



contents

特集

2

特別対談 精神科領域の漢方治療

ムカイ・クリニック／丹比莊病院 精神科
京都府立医科大学 東洋医学講座 助教授

向井 誠
三谷 和男

●処方紹介・臨床のポイント

7

黄連解毒湯

新宿海上ビル診療所
日本TCM研究所

室賀 一宏
安井 廣迪

●くすりの散歩道

9

薦若 一ナス科食物の不思議ー

東京薬科大学 客員教授／千葉大学 名誉教授 山崎 幹夫

●シリーズ 証を探る

11

問診表の臨床応用 多愁訴な症例に対する 気血水スコアの臨床応用

鐘紡記念病院 和漢診療科 新澤 敦

●効かせる漢方

14

「冷え」の新しい視点からの漢方治療の試み

かけやま医院・大阪市立大学大学院医学研究科女性病態医学講座 講師

蔭山 充

●わかつた気になる漢方薬学①

17

天然薬物医療の発祥と変遷

富山医科薬科大学 和漢薬研究所 漢方薬学分野 教授

谿 忠人

●漢方研究会レポート

21

百合会ワークショップ

精神科領域の漢方治療

西洋医学的な診断にさらに弁病論治という考え方を加味し、治療の確実性を高める工夫をされているムカイ・クリニック 向井 誠先生をお迎えし、精神科領域の患者さんの治療について京都府立医科大学 東洋医学講座 助教授 三谷 和男先生とご対談いただいた。



ムカイ・クリニック
丹比莊病院 精神科



京都府立医科大学
東洋医学講座 助教授

向井 誠 先生

三谷 和男 先生

中医学から学んだこと

三谷 ムカイ・クリニックの向井誠先生は、大阪市立大学をご卒業され、現在、堺市で精神科を開業されている新進気鋭の先生です。精神科領域の患者さんを中医学的な考え方で治療されています。過日開催されました日本東洋医学会関西支部例会でも演題をご発表され、多くの先生方に新鮮な感銘を与えられました。そこで本日は、先生と精神科領域の患者さんの治療について考えてみたいと思います。ところで、先生が中医学を志されたきっかけは、どのようなことからだったのでしょうか。

向井 6年ほど前になりますが、精神科の診療を続けている中で、漢方についてかなり大きな壁にぶちあたっていました。ちょうどその頃、今なお恩師である蔡曉明先生に出会う機会があり、得られるものがありました。それ以来、今日に至るまで、蔡先生を追いかけまわし中医学を学んできたという経緯があります。

蔡先生から学んだことはたくさん

あります。大切なこととして2つあります。1つは、中医学には古典的な弁証論治という考え方がありますが、これとはまた別に中西医学の結合という立場からの弁病論治、すなわち「病を弁じて治を論じる」という考え方があることを学びました。もう1つは、精神科領域における漢方治療では「その処方が血液脳閂門を通過するかどうか」ということが鍵になるということです。これは非常に重要なヒントであったと思っています。

三谷 中西医学の結合という立場から、弁病論治についてどのようなことを学ばれたのですか。

向井 弁病論治は西洋医学の診断を非常に重要視する考え方であり、西洋医学の診断に対して、どのような証が多く見られるかということが研究されています。そしてこの弁病論治にはさらに2つの診断があります。1つは西洋医学に基づく診断であり、もう1つは証に基づく診断です。勿論、証を決めるには古典的な弁証論治のテクニックが要求されるのですが、このような2つの診断を行うことにより弁証論治のみの場合に比べ、治療の

命中率が高くなるという利点が生まれます。また、東洋医学では異病同治という考え方がありますが、異なる疾患に同じ処方を使用しても、加減の部分で異なれば、それは異病異治と言えます。たとえば、私の専門分野である精神科領域でも、統合失調症とうつ病圏と神経症圏とでは、同じ証であり同じ処方を使用していても、当然加減の部分で異なってきます。また、病気の経過によっても違いがでできます。病気の経過や治療の過程で、証が変遷していくことはよく経験することですが、次にどの証に移行するかはそれぞれの病気によって特徴がありますので、ある程度の予想が可能です。このことは弁病論治の前提の上で弁証論治を行うことの利点の一つであると考えています。

三谷 私自身、日本漢方の立場でのことを考えており、「日本漢方は隨証論治、中医学は弁証論治」と理解していました。しかし今、向井先生のお話をうかがっていますと、西洋医学的な診断をきちんとされ、その上で弁病論治という考え方で診療をされ、治療効果を高めておられる

ことがよく判りました。

また、精神科領域の治療に用いる方剤が血液脳関門を通過するかどうかという観点は、私が神経内科を選択したこともあり、非常に重要なポイントであると思います。漢方薬が血液脳関門を通過するかどうかに関して、かつて東北大学で、実験動物に黄連解毒湯を投与し、脳組織のホモジナイズしたものを高速液体クロマトグラフィーで検討したところ、いくつかの成分が神経組織に移行していることが確認できたと報告されています。

精神科領域を 8つの証に分類

三谷 それでは本日のテーマである精神科領域の患者さんに対する治療について話を進めたいと思います。向井先生は西洋医学的な分類と対比し、中医学的な発想で精神科領域の疾患分類をされておられます。まずはその分類についてお話しいただけますか。

向井 蔡先生から中国語で書かれた「中西医臨床・精神病学」という書籍を譲り受け、辞書をひきながら読んでいくうちに、精神科の各疾患についても弁病論治が行われているのを知り、カルチャーショックのようなものを感じました。そこでいささか奮起し、まず「精神科領域において臨床上、中医学的にどのような証が多くみられるか」

について日常臨床を通じてまとめてみるとことから始めました。その結果、精神科領域では8つの証に絞り込むことができるのではないか、という結論に達しました。

三谷 「精神科領域の中医学」というタイトルで「中医臨床」にシリーズで発表されている論文ですね。

向井 精神科領域の証は、大きく分けて実証と虚証に分けられます(表1)。実証はさらに①心火亢盛証、②痰火擾心証、③痰濁証、④肝気鬱結証、⑤肝火上炎証、⑥瘀血証、の6つに、また虚証は①心脾両虛証、②陰虛証の2つ、合計8つの証に分けることが可能です。そしてそれぞれの証に対応して表1に示すような方剤を用います。

三谷 実証6、虚証2の合計8つの証ですね。私にとりまして、あまり聞きなれない処方もありますが、なるほどと思われる処方も多くありますね。それではその各々について少し詳しく解説をお願いします。

向井 まず心火亢盛証ですが、本証は舌尖部の紅点が特徴的であり、三黃瀉心湯や導赤散が治療に用いられます。心火亢盛証を示す不眠の患者さんに、三黃瀉心湯エキスを夕方あるいは睡前に服用していただきますとかなり有効です。三黃瀉心湯は薬理学的には、中枢性のGABA系の活動性を促進させたり、中枢性カテコールアミン系の活動性を抑制するという報告があります。また、本処方は大黄が



向井 誠 先生

1986年 大阪市立大学医学部卒業
同大学医学部精神医学教室入局
1991年 同大学大学院医学研究科卒業(学位取得)
2002年 丹比莊病院勤務
2003年 ムカイ・クリニック開院

主薬の処方であることから、中医学的には「釜底抽薪(かまどの底の薪を抜きとる)」作用であると書かれています。一方、導赤散は心火を表裏をなす腑である小腸へ下行させ、外泄させる作用があるといわれています。いずれの処方も興奮を体の中だけでブロックするのではなく、外に排泄するという作用機序があると思われます。

次に痰火擾心証ですが、これは統合失調症の急性期や病勢増悪期によくみられる証で、礞石滚痰丸がよく用いられます。幻覚妄想状態などを呈する統合失調症に対し、抗精神病薬を用いて治療することが多いのですが、これに礞石滚痰丸を併用することで一定の効果があります。

痰濁証は、気分障害のうつ状態において非常によくみられる証で、温胆湯が用いられます。肝気鬱結証は、うつ病圈や神経症圈によく見られ、うつ状態に対しては逍遙散加減がしばしば有効です。また、肝気鬱結証は化火しやすく肝火上炎証へ移行することがあり、この場合は竜胆瀉肝湯が用いられます。瘀血証に対しては血府逐瘀湯が代表的な処方であり、事実有効です。

三谷 まず実証の6タイプですね。虚証の2タイプはどうでしょうか。

向井 精神科領域の虚証として

表1 精神科領域の証と代表的対応方剤

| 虚・実 | 証 | 代表的対応方剤 |
|-----|-------|-------------------------|
| 実証 | 心火亢盛証 | 三黃瀉心湯、導赤散 |
| | 痰火擾心証 | 礞石滚痰丸 |
| | 痰濁証 | 温胆湯 |
| | 肝気鬱結証 | 四逆散、逍遙散、柴胡疏肝散 |
| | 肝火上炎証 | 竜胆瀉肝湯 |
| | 瘀血証 | 血府逐瘀湯 |
| 虚証 | 心脾両虛証 | 帰脾湯、加味帰脾湯、人参養榮湯 |
| | 陰虛証 | 天王補心丹(心陰虚証)、知柏地黃丸(腎陰虚証) |



三谷 和男先生

1983年 鳥取大学医学部医学科卒業
1984年 大阪大学医学部医学研究科大学院入学
1986年 和歌山県立医科大学神経病研究部研究生
1992年 木津川厚生会加賀屋病院勤務
1998年 同病院 院長
2003年 京都府立医科大学東洋医学講座 助教授

は、心脾両虚証と陰虚証が代表的です。心脾両虚証は、心血虚と脾気虚が同時に現れた状態であり、帰脾湯、加味帰脾湯、人參養榮湯が代表的な方剤です。一方、陰虚証はさらに心陰虚証と腎陰虚証に分けられ、前者には天王補心丹が、後者には知柏地黃丸が用いられます。

ここで注目すべきこととして精神科の治療、とくにうつ病や神経症では、始めは実証で治療していくてもその後、虚証に変化するケースが大変多いことがあります。そのようなことからも心脾両虚証や心陰虚証の治療の重要性を痛感している次第です。

三谷 私も神経症レベルの患者さんを診る機会は多いのですが、どちらかと言うと虚証の患者さんという診かたから治療を開始することが多かったようです。しかし、今のお話を聞きますと、実証という診かたから治療を進め、その後に虚証の方剤を使用することも重要だということですね。また、西洋医学的な薬物の使用は必要不可欠ですが、それによって生じるさまざまな問題を、しっかり捉えながら治療を進めることで、有効率を高めておられることがよく判りました。

瘀血証の症例

三谷 それでは具体的な症例を交えながらお話しを進めたいと思います。精神科臨床では先ほどの8つの証のうち、どの証が一番多いですか。

向井 最もよくみられる証の一つに瘀血証があげられます。中医学では「瘀血」よりも「血瘀」という表現がよく用いられており、「基礎中医学」によれば、「血瘀とは血行が阻滞されて血液が瘀滞したり、血脉外に溢出した離經の血が積滞した状態である」と記載されています。この概念は日本漢方と大きく異なるものではないと思いますが、おそらく血瘀とは病理状態を指し、瘀血とはこれらの病理産物を指すものと私は解釈しています。

瘀血の証候は、頭痛、肩凝り、固定した痛み、舌紫暗色・瘀点・瘀斑、舌下の靜脈怒張・蛇行、月経痛・暗色の経血塊などであるといわれています。このなかでも、固定した痛み、つまり固定痛は肝氣鬱結証の移動する痛みと対照的で、診断の大きなポイントとなります。この瘀血証には血府逐瘀湯がよく用いられます。本処方は、紅花、桃仁、当帰、赤芍葉、川芎、生地黄、牛膝、桔梗、柴胡、枳殼、炙甘草から構成され、桃紅四物湯合四逆散の加減で、血液脳閥門をある程度通るのでないかという印象を私は持っています。

さて精神科領域において瘀血証は、統合失調症、気分障害、神経症圏など多岐にわたりさまざまなる精神症状を生じます。私は気分障害のうつ状態において瘀血証を見る機会が多く、本方に竜骨、牡蠣、酸棗仁などの安神薬、さらに薄荷、菊花などの辛涼解表薬を加味して用います。

三谷 なるほど。それでは瘀血証を呈した方に血府逐瘀湯が奏効した症例をご紹介ください。

向井 DSM-IVにおいて身体表現性障害の中に分類されている身体醜形障害の症例について紹介します。症例は25歳、男性で、主訴は対人恐怖、病前性格は几帳面、真面目です。

現病歴としては、小学生の頃、右顔に青筋を立てているのを友人に指摘され、右顔をみられるのを避けるようになり、常に体を左に捻転させて生活するようになりました。高校2年生の頃から、周囲の視線が気になります、特に右方向の視界が気になって、右方向から見られていると思うと、のぼせとか「電子レンジの中で熱くなるような、脳がオーバーヒートするような感じ」を生じ、パニック発作へ発展することもありました。大学を卒業後、就職しましたが長続きせず、現在は仕事にも就いていません。電車に乗るのも苦痛で、家族との食事や車に同乗の際にもソワソワして落ちつかず会話も十分できず、某精神科に通院し抗不安薬などを処方されました。平成14年6月に私の外来を初めて受診しました。

本症例の治療経過は表2に示すとおりです。

瘀血証の特徴の一つに「固定痛」があげますが、本例の「精神症状は真右方向で増悪する」を「固定」と解釈し、舌下の静脈怒張の所見と相俟って瘀血証と弁証し、血府逐瘀湯加減を処方したところ症状の改善を認めた症例です。

三谷 漢方医学上、重要な教える一つとして、それぞれの証に特徴的な症状を自分なりにどのように捉えるかということがあります。たとえば、顔を真っ赤にして咳き込むのが大逆上氣であり、これが麦門冬湯の典型的な証であると考

えられがちですが、そのとおりの症状がないと、大逆上気とは考えないとされる方が少なくありません。おそらく瘀血証の特徴である「固定痛」も、何か具体的な痛みとしての訴えがないと、それを拾い上げることが困難になりますが、先生は真右方向からの視線で増悪する症状を「固定痛」と解釈し、瘀血証として治療を考えられた点は大変素晴らしい、参考になるところ大ですね。「固定痛」を狭い概念で捉えるのではなく、患者さんの多様な症状のなかからしっかりと見据えて治療することが大切なんだということです。ところで、血府逐瘀湯はエキス剤で置き換えると、どのような処方の組み合わせが考えられるのでしょうか。

向井 エキス剤で置き換えるとすれば、桂枝茯苓丸+四逆散でよいのではないかでしょうか。

瘀血証についての考え方

向井 次に、気分障害のうつ状態によくみられる瘀血証について紹介します。瘀血証は、喀痰が多く、舌の膩苔、滑脈などが特徴です。本証には温胆湯がよく用いられます。私はこの温胆湯も血液脳閥門がある程度通過するのではないかと考えて

いますが、さらに血液脳閥門を通りやすくする引経薬という意味で、川芎、石菖蒲、天竺黄などを加味することでさらに有効性が高まるのではないかと考えています。また、薄荷、菊花などの辛涼解表薬を加味することで、一見SSRIのような感じを与えますので有用です。さらに、酸棗仁、竜骨、牡蠣などの安神薬を加味することも有効と考えています。

うつ状態の瘀血証は瘀血証を伴うことが多く、中医学では瘀瘓互結証と呼んでいますが、このような場合には、血府逐瘀湯に天竺黄、石菖蒲、遠志などを加味するとさらに有効です。血府逐瘀湯加減で治療していくと、その過程で心陰虚証や心脾両虚証を認めることがよくあり、そのような場合には天王補心丹や帰脾湯、加味帰脾湯へ変更して治療を行います。先ほどもお話ししましたように、病気の経過や治療の過程でどの証に移行するかを予測し、それぞれの病気について弁病論治のアプローチが重要であると考えています。

三谷 西洋医学的な診断をまずきちんと行い、治療の過程で弁病論治を活かして、先を見越して治療を行うということは眞の意味で中西医学を十分に活かすポイントです。

また、今ご紹介された引経薬という考え方には興味深いですね。私

も神経系に蓄積する金属というテーマで研究をしていましたが、たとえばアルミニウムをそのままラットに投与しても血液脳閥門を通過しませんが、リポゾームに結合させると、血液脳閥門との親和性が高まり、通過させることが可能と教えられました。そういったことからも、方剤中のどの生薬が引経薬として作用しているのかという考え方には非常に意義あることですね。

虚証の症例

三谷 先ほども述べましたが、私は精神科領域ではどちらかというと虚証の患者さんが多いという印象を持っていました。先生の患者さんの中で、虚証の方についてもご紹介お願いします。

向井 虚証のなかでも心陰虚証について述べます。中医学では「心は神を主る」とされ、神は精神・意識・思維活動などを指します。また「中医弁証学」によれば「心陰虚証は心の陰液が不足し心神失養となり、心の神明を主る機能が減退して現れる証候である」と記載されています。「心陰虚証」は、一過性の動悸である心悸、持続性の動悸である怔忡、不眠、多夢など心

表2 瘀血証の症例の経過

| 月 日 | 経 過 |
|--------|--|
| 8月3日 | 診察中ソワソワして落ちつかず、「自分の真右方向に人が居ると特に症状がひどい」と訴える。 舌：舌下の静脈怒張著明、白色膩苔(+)。脈：弦・滑。 弁証：瘀血証。 治療：血府逐瘀湯加減（紅花3g、桃仁3g、当帰3g、川芎3g、赤芍葉3g、柴胡3g、枳実3g、甘草1.5g、桔梗2.5g、牛膝3g、木瓜3g、烏梅3g）水煎服。抗不安薬クロチアゼパム5mgは継続。 |
| 8月20日 | 「だいぶん楽になりました」と語り、右方向に人が居る場合の症状は5/10まで減少、「この2週間、抗不安薬を服薬しなかつたが大丈夫だった」と語る。家族との食事、車の同乗の際にソワソワすることもなく、会話ができるようになったという。 治療：血府逐瘀湯加減、クロチアゼパムは中止。 |
| 10月29日 | 「電車に乗るのもさほど苦痛でなくなってきた」と語る。 治療：血府逐瘀湯加減（紅花4.5g、桃仁4.5g、当帰4.5g、川芎4.5g、赤芍葉4.5g、柴胡4.5g、枳実4.5g、甘草3g、桔梗3g、牛膝4.5g、牡蠣6g、乾生姜0.5g、陳皮6g、砂仁3g）。 |
| 11月30日 | 比較的落ちついて診察を受けられるようになった。右方向に人が居る場合の症状は3~4/10に軽減、さらに新聞配達のアルバイトを始められるようになった。 治療：血府逐瘀湯加減。 |

表3 心陰虚証の症例の経過

| 月 日 | 経 過 |
|--------|--|
| 初診時 | 治療：三黃瀉心湯加減(黄連3g、黃芩3g、大黃1.5g、竜骨5g、牡蛎5g)水煎服。 |
| 7月23日 | 「排尿痛は消失した」と語る。 |
| 8月6日 | 表情に笑顔を認めるようになった。 |
| 9月17日 | 「友人と遠方の旅行に行けるようになった」と語る。 |
| | 5~6時間は眠れるようになり、パニック発作や予期不安は軽減したが、心悸や両手のほてりは依然として顕著であった。 |
| 10月1日 | 舌：舌尖紅点著明であるが舌苔少。脈：やや細。 弁証：心火亢盛証・心陰虚証。 治療：導赤散加減(水煎服)。 |
| 10月15日 | 心悸は消失。 |
| 12月 | パニック発作、予期不安は著明に軽減し、抑うつ症状消失。「友人とともによく遊びにでかけられるようになった」と語る。 |
| H15年1月 | ひとりで来院できるようになった。 |
| 2月 | 舌：舌尖紅点著明。 治療：導赤散加減(水煎服)、交泰丸(1回：黄連1g、桂皮0.5g)1~3回/日。 |
| 4月 | 新しい職場へ就労できるようになった。 治療：導赤散加減(淡竹葉9g、乾地黃6g、滑石9g、甘草3g、大黃0.5g、牡丹皮6g、玄参3g、連翹6g、酸棗仁10g、竜骨10g、牡蛎10g、乾生姜1g)水煎服、交泰丸。 |
| 5月 | 治療：天王補心丹(酸棗仁3g、柏子仁3g、乾地黃3g、麥門冬3g、天門冬3g、五味子3g、当帰1.8g、遠志1.5g、茯苓1.5g、人参1.5g、丹参1.5g、玄参1.5g、桔梗1.5g)水煎服を導赤散加減に併用し調整。 |
| 9月 | 職場にも慣れ、自信がでてきたという。パニック発作はほぼ消失。抑うつ症状(-)。 治療：黃連阿膠湯(黄連3g、白芍藥2.5g、黃芩2g、阿膠3g、鷄子黃1個)水煎服を導赤散加減に加えて調整。 |

の病証に共通する証候に加え、五心煩熱(手のひら・足の裏・胸中の熱感)などを特徴とし、さらに舌質紅少津、脈細数などを呈すると記載されています。心陰虚証には天王補心丹が用いられます。私は、パニック障害に心陰虚証を呈するケースが多くあるように感じており、天王補心丹に竜骨、牡蛎などを加味して使用していますが、今回は心火亢盛証から心陰虚証へ移行したパニック障害の症例を紹介します。

症例は27歳、男性、主訴は不安、ひとりで外へ出られない。まじめ、几帳面という病前性格です。DSM-IVで広場恐怖を伴うパニック障害と診断されています。

現病歴として、平成14年6月頃より外出するとパニック発作を生じるようになり、不眠、多夢、心悸、両手のほてりなどを伴うようになります。休職中です。7月9日に父親に付き添

われて私の外来を受診しました。

現症として、「ひとりで外出したくない」と語り、またパニック発作が起きるのではないかと予期不安を認め、抑うつ気分などうつ状態を呈していました。表情に笑顔を認めず、東洋医学的所見として、口渴、排尿痛を認め、便通は2日に1回とやや便秘気味、舌尖紅点が著明で、心火亢盛証と弁証しました。その治療経過を表3に示します。

前述のとおり導赤散は心火亢盛証に対する方剤で、生地黃・木通・竹葉・甘草から構成され、心火を表裏をなす腑である小腸へ下行させ、心火を外泄するという特徴を有しています。本例は初診時には心火亢盛証を認め三黃瀉心湯加減を用いましたが、次第に心火が陰液を損傷し、心陰虚証を伴うようになったものと考えました。虚熱に対し牡丹皮、玄参、さらに竜骨、牡蛎、大黃、連翹、酸棗仁

などを導赤散に加味して用いたところ精神症状は著明に改善し、さらに交泰丸、心陰虚に対し天王補心丹、黃連阿膠湯などを併用し、改善を認めた症例です。

三谷 パニック障害は難治の疾患ですが、その治療の過程がきわめてよく理解できる素晴らしい症例ですね。導赤散は神経性膀胱炎などに用いられる処方ですが、これもエキス剤で代用するとすればどうなるでしょうか。

向井 導赤散をエキス剤で代用するにすれば猪苓湯+黃連解毒湯が適当であり、天王補心丹は酸棗仁湯+六味丸+少量の黃連解毒湯で代用が可能ではないでしょうか。

三谷 今日は、いろいろと貴重なお話しをおうかがいしましたが、今後、向井先生はどのような臨床・研究を目指しておられますか。

向井 精神科領域という広い領域について8つの証に分ける試みを行いましたが、今後は領域を少し狭めて各疾患についてどのような証が多くみられるか、また、どのような証への移行がみられるかについて弁病論治を考えたいと思っています。また将来的な話になりますが、基礎的な研究についてもどなたかと共同研究できればと思っています。

三谷 ご指摘のとおり、私も今後は基礎的な研究も不可欠だと思います。また、日本漢方だ、中医学だと、お互い角をつき合わせるのではなく、生薬を患者さんのために活かすという大局的な立場にたって力を合わせ、日本の医療に根を張っていく努力をしなければと改めて感じました。先生の今後のご活躍が大変楽しみです。本日はありがとうございました。

黄連解毒湯 (外台秘要方)

組成 黄連1.5~2 黄柏1.5~3 黄芩3.0 山梔子2~3

主治 热毒壅盛三焦 心火上炎 (症候は下記参照)

効能 滌火解毒

プロフィール

本方は、一般に『外台秘要方』(巻一傷寒上)に『崔氏方』から引用した処方として知られているが、葛洪の『肘後方』にも方名無しの同方が記載されている。単独で多用されるが、そのほかに四物湯と合して温清飲として用いられたり、荊芥連翹湯などの一貫堂の処方に組み込まれることも多い。なお、『万病回春』には、上記の4味に柴胡、連翹、芍藥を加えた同名の処方があり、「回春の黄連解毒湯」として区別されている。

方解

本方は、三黄瀉心湯より大黄を去り、黄柏と梔子を加えたものである。黄連は主薬で心熱と中焦の火を瀉す。黄芩は肺熱と上焦の火を瀉す。黄柏は下焦の火を瀉す。全体で、上焦・中焦・下焦(上中下分類の三焦)の火熱を清すると同時に、気と水と火の通路である(開放循環系としての)三焦の火熱や湿熱を清する。また、清熱瀉火作用と同時に、清熱解毒作用も發揮し、單なる火や熱のみではなく、熱毒といわれる病態をも改善する。

四診上の特徴

原典の記載は、熱性の感染症に用いたものであり、特徴がよく描かれているが、ここでは一般的な四診上の特徴をあげておく。

望診上、顔面や眼瞼結膜の発赤・充血など、上半身や顔面の熱症状を見ることが多い。皮膚症状の場合は、患部に発赤が顕著に見られる。

問診上、心火上炎のために不眠・不安・イライラがあり、胃熱のためにむねやけ・心下痞を訴えることがある。

理論的には舌診上、舌質紅、舌苔黃が見られ、脈診で

は有力(実)で数(熱)を呈する。矢数は、「舌は乾燥し、時に黒苔を生じており、脈は一般に大きく有力であるが、沈でも充分力がある」と述べている¹⁾。腹診では、腹力があり心下痞鞭を認めることが多い。また、寺澤は下腹部のいたるところの圧痛点が特徴的であると述べている²⁾。

使用上の注意

矢数は、本方を虚証の患者(30歳、産後の自律神経症状)に与えて、思わぬ副作用をみた症例を報告している¹⁾。

臨床応用

本方は、『外台秘要方』や『肘後百一方』では、傷寒の経過中に熱証が顕著となり、そのため精神症状をきたしたものに用いることになっている。しかし、現在では急性疾患に用いられるることは少ない。三焦実熱、心火上炎を目標に諸種の疾患に用いる。

■ 湿疹・皮膚炎・アトピー性皮膚炎・日光皮膚炎・尋麻疹など

発赤の強い発疹に対する第一選択剤である。通常、皮膚は発赤し、熱感があり、やや乾燥気味であることが多い。橋口は実熱証の皮膚疾患に黄連解毒湯を用いて極めて有用、有用合わせて65%と報告している³⁾。単独で使用するほか、他の処方に加えて用いることが多い。また、大河原らは、老人性皮膚瘙痒症に対し、抗ヒスタミン剤と黄連解毒湯の比較で同等の効果が認められたと報告している⁴⁾。皮膚の化膿症(掌蹠膿疱症など)や膠原病にも用いられる⁵⁾。

■ 高血圧症

高血圧症に随伴して見られるのはせ感や顔面紅潮、イライラ、焦燥感、易怒性興奮、動悸などの症状を心火上炎の結果と考え、本方を応用する試みが行われている。

しかし、必ずしも顔面紅潮があるとは限らない。ただし、成味らによれば、随伴症状が消失しても降圧効果がなかったり、降圧効果が見られても症状が残る場合も見られるという⁶⁾。

また、黄連解毒湯単独で血圧が不安定になり、温清飲にしたところ安定した症例の報告もある⁷⁾。

■ 脳血管障害および脳血管性痴呆

高齢者の脳梗塞後遺症、脳出血後遺症などで、精神症状を改善する目的で用いられる。山本は、脳血管性痴呆25例に黄連解毒湯を投与した結果、全般改善率は対照群と比較して有意な差はなかったが、知的機能、感情機能、その他(多弁、錯乱、落ち着きのなさなど)に改善が著明であったと報告している⁸⁾。

木元は、急性期脳梗塞に、西洋医学的治療に五苓散と黄連解毒湯を併用して良好な成績を見た例を報告している⁹⁾。また、ガイスペック症候群(高血圧と多血症)のような脳血管障害予備群の治療にも有効である¹⁰⁾。

■ 胃炎

本方は黄連・黄芩を含み、瀉心湯の意を有し、主として胃熱による上腹部の症状に用いられる。『中医処方解説』には、「胃粘膜が充血して、びらん・出血・カタールをともなう場合に応用し、暴飲・暴食・高濃度のアルコールによっておきた急性・慢性の表層性胃炎に用いる」とある¹¹⁾。また、ヘリコバクターピロリの発育を抑制するという報告があり¹²⁾、本方を胃炎症状に使用する際の裏付けの一つとなっている。

■ 精神疾患、不眠

心火上炎による精神・神経症状に用いられる。ストレスが原因のめまいや、舌痛症(後述)やしづれなど心因反応的な症状に使用されることもある。また、統合失調症における精神安定作用も報告されており、症状の安定のみならず治療薬の使用量の減量をも期待できる¹³⁾。ただし、重症のものに関しては漢方のみでの加療は困難であ

る。不眠に対しては、「頭がさえ、つまらないことが気にかかり、イライラして落ちつかず、のぼせる」のが目標で、高血圧や更年期障害のときに多い²⁾。

■ 出血および出血傾向

血熱による上部(特に顔面)の出血に応用される。のぼせによる鼻出血にしばしば用いられるが、必ずしも上部に限らず、血熱による迫血妄行の病態であれば止血剤として広く用いてよい。最近では潰瘍性大腸炎の下血に使用した報告¹⁴⁾もある。

■ 口腔疾患(口内炎、舌痛症、味覚障害、歯周炎¹⁵⁾など)

口内炎や舌痛症、味覚障害に使用されることがある。胃熱の上炎によると考えられるが、舌痛症は時に心身症として考えられることがあり、この観点から言えば、心火上炎による可能性もある。

■ 感染症

全身感染症で熱状を呈するもの、即ち、発熱・顔面紅潮・濃縮尿・舌質紅、舌苔黄、脈数のものに用いる。頭痛、意識障害、不眠、イライラなどの症状を伴うこともある。肺炎、急性腸炎、膀胱炎、肝炎(急性期あるいは急性増悪期)や川崎病¹⁶⁾にも応用される。

■ その他

透析患者にみられる様々な症状[ストレスレッグ(下肢のイライラ感)や皮膚瘙痒症等]にもしばしば使用されている¹⁷⁾。

更年期障害などのホットフラッシュに限らず、ほてりやのぼせなどにしばしば用いられる。中村らは「お茶をよく飲み、甘いものをよく食べる患者、汗をかかない患者、あるいは筋痙攣を伴う患者のほてり」に有効性が高いと報告している¹⁸⁾。

二日酔い防止にも用いる。花輪は「つきあいで嫌々飲まなければならない時、あらかじめ本処方を服用しておくと悪酔いが少ない」と述べている¹⁹⁾が、勿論飲酒量による。

<参考文献>

- 矢数道明：臨床応用漢方処方解説 創元社 50-54, 1966.
- 寺澤捷年：黄連解毒湯 漢方医学講座 43 13-20, 1987.
- 橋口裕治：実熱証の湿疹・皮膚炎に対する黄連解毒湯エキスの有用性 日本東洋医学雑誌 50 471-478, 1999.
- 大河原章ほか：老人性皮膚瘙痒症に対するTJ-15、TJ-107の使用経験 西日本皮膚 53 1234-1241, 1991.
- 榎宣修一：皮膚科における黄連解毒湯の応用 漢方と最新治療 10 239-242, 2001.
- 成味 純ほか：高血圧に対する漢方湯液(エキス剤)単独療法の長時間血圧計による評価 和漢医薬学雑誌 11 282-283, 1994.
- 高橋貞則：黄連解毒湯で高度な血圧の不安定現象をおこし、温清飲の投与で血圧の安定を見た脳動脈硬化症の一例 漢方の臨床 37 728-733, 1990.
- 山本孝之：脳血管性痴呆の漢方療法 和漢医薬学雑誌 11 452-453, 1994.
- 木元博史：急性期脳梗塞に対する漢方薬併用14例の検討 Japan Standard Stroke Registry Study (JSSRS)との比較を中心として 和漢医薬学雑誌 20 68-73, 2003.
- 丸山征郎：黄連解毒湯を脳血管障害の治療にいかす 漢方と最新治療 10 247-249, 2001.
- 神戸中医学研究会：中医処方解説 黄連解毒湯(応用の実際) 258-259 医薬出版社 1982.
- A.M.A.KABIRほか：黄連解毒湯によるHericobacter pylori感染症発症阻害の機序 和漢医薬学雑誌 15 70-77, 1998.
- 山田和男ほか：精神分裂病および他の精神病性障害患者の急性期における睡眠障害に対する黄連解毒湯の臨床効果 日本東洋医学雑誌 47 827-831, 1997.
- 新井 信ほか：大腸疾患の3症例 漢方の臨床 43 377-382, 1996.
- 神谷 浩：炎症型歯周炎の急性発作期に対する黄連解毒湯と排膿散及湯の効果 日本東洋医学雑誌 44 191-195, 1993.
- 広田聰子ほか：二重盲検法による川崎病に対する黄連解毒湯エキスの効果 小児科臨牀 38 2329-2335, 1985.
- 湯浅保子ほか：透析患者の上腹部不快感および口腔乾燥症状に対する黄連解毒湯の使用経験 新薬と臨牀 45 2283-2290, 1996.
- 中村 了ほか(名古屋百合会)：ほてりに対する黄連解毒湯の効果についての疫学的研究 Φυτο 4(1)6-14, 2002.
- 花輪壽彦：漢方診療のレッスン 金原出版 18, 1995.

莨菪

ナス科植物の不思議

東京薬科大学 客員教授／千葉大学 名誉教授

山崎 幹夫

Mikio Yamazaki

近は植物の図鑑、啓蒙書、一般的な読み物などが多く出版されるようになって、有毒植物による食中毒事故は著しく減少した。知識の普及もされることながら、自然の中で過ごす生活の機会が少なくなったのもその原因のひとつかと考えると、いささか寂しい気がしないでもない。

一方で、“健康ブーム”に便乗した「痩せ薬」や、糖尿病、高血圧、前立腺肥大などを改善すると称する怪しげな“健康食品”が巷に横行し、被害を広げているのを見ると、寂しいを通り越して腹立たしい気持ちにもなってくる。中国で作られたものだから漢方薬だろうという思い込みと、漢方薬だから副作用がないんだろうという誤解が重なって、実はアメリカのFDAが何年も前に承認を取り消していたいわくつきの合成抗肥満薬が配合された「痩身茶」によって、4人の死亡例を出した事件の発生はまだ記憶に新しい。

漢方薬の中にも附子、治葛、麻黄、莨菪など、作用の強いアルカロイドを含有する有毒植物を起原とするものがある。なかで、莨菪はユーラシア原産のナス科植物であるヒヨス *Hyoscyamus niger L.* を起原植物とし、『神農本草經』に「久しく

服すれば身体を軽くし、奔馬に及ぶ健脚になり、志強く、力を増し、神に通じ、鬼を見せしめ、多くを食すれば狂奔せしめる」とあるように、心を酔わせる作用の存在が古くから知られていたことがわかる。

李 時珍(1518-93)は、茛菪が意識を狂わせ、視聴の感覚を混乱させる働きをもつことについて、著書である『本草綱目』の中で「唐の安禄山は奚契丹を誘い出して茛菪酒を飲ませ、酔わせて穿穴に陥れたと伝えられる」と書いている。また、「嘉靖43年(1564)の2月、陝西の遊行僧武如香なる者が妖術を使って遊行していたが、昌黎県へ来たとき、たまたま張柱なる者の家でその妻の美人であるのを見かけ、饗応にこと寄せて一家を招き、紅色の散葉を入れた飯を一同に食させた。すると家族はしばらくしてことごとく昏迷し、妻は思うまま凌辱されてしまった。さらに散葉を耳に吹き込まれた張柱は発狂し、家族のいずれもが悪鬼のように見えて殺害してしまった。張柱は10日あまり官憲に拘禁された後に2碗ほどの痰を吐いて正気に戻ったが、家族殺害の罪により武如香とともに死刑に処せられたという。その妖薬なるものは茛菪の類であったらしい。この毒を解する方法は心得ておくべきことだ」という話題を、李時珍はもうひとつの茛菪の作用をめぐるエピソードとして記述している。

ナ 斯科には、私たちの日常の生活においても、茄子、馬鈴薯、唐辛子、ピーマン、トマト、煙草、酸漿など、馴染みの深い植物が多い。枸杞は滋養強壮に効果をもつとされる漢方薬として、昨今は「薬膳」に利用され、食卓に見かける機会も多い。これだけ生活に役立ち、馴染みの深いナス科植物の中に茛菪のように私たちの心を動かす働きをもつ植物が存在するのは不思議のような気がするが、実は、ナス科には、茛菪のヒヨスのほかにもマンドレーク、ベラドンナ、ハシリドコロ、チョウセンアサガオなど、茛菪と同じ作用をもつ植物が多いほど多く存在している。同じ作用を示すのは、いずれもトロパンアルカロイドとして知られるヒヨスチアミン(アトロピン)やスコポラミンなどの成分を含有するためである。

な かで、ハシリドコロはわが国の山野に広く自生しており、その名の由来も「服すれば止まるところを知らずに狂走する」という働きと、根茎の様子がヤマノイモ科のトコロに似ていることによるところでは、茛菪が中国からもたらされたとき、わが国の学者はその原植物がわが国に自生しないヒヨスであることに気付かず、ハシリドコロであるとした。以来、わが国ではハシリドコロの根をロート根、葉をロート葉とし、『日本薬局方』にもその名が記載されたという。

文 政6年(1823)に長崎出島に駐在するオランダ人医師になりすまして来日したドイツ人医師シーボルトが、江戸参府の際に宿舎を訪れた將軍御典医土生玄碩にベラドンナを使った瞳孔散大の術技を見せ、驚く玄碩に、この生薬は江戸への旅の途中、木曾川を渡った宮という場所で見たと告げた。実は、彼が宮で目撃した植物はオランダから持参したベラドンナではなく、自生のハシリドコロを見誤ったのであったが、喜び勇んだ玄碩は早速宮からその植物を取り寄せ、以後、瞳孔散大下に行われた彼の紅彩切開手術は格段の進歩を遂げたと伝えられる。礼として彼がシーボルトに贈った將軍拝領の紋服のことが、その後に起きたいわゆる「シーボルト事件」に関連して発覚し、玄碩が家禄屋敷を没収され、閉門となって死没したことはよく知られるとおりである。

チ ョウセンアサガオが曼陀羅華として花岡青洲の「通仙散」に配合され、世界で初めての全身麻酔下での乳がん摘出手術の成功に役立った物語は有吉佐和子『花岡青洲の妻』によても有名になったが、誤解されるのは、曼陀羅華は漢方薬ではなく、蘭方医によって使われたオランダ生薬だということである。青洲はこれを烏頭、白芷、当帰、川芎などと配合して「通仙散」をつくった。チョウセンアサガオの原産地は熱帯アジアとされ、わが国には江戸期に伝えられた。神奈川県に住む家族が、自宅で栽培した植物をツルムラサキと勘違いしておひたしにして食べ、中毒をしたという新聞記事をみたのは、2年ほど前のことだったような気がする。

キーワード

- 気虚
- 气鬱
- 气逆
- 血虚
- 瘀血
- 水滯

鐘紡記念病院 和漢診療科 新澤 敦

問診表の臨床応用

多愁訴な症例に対する 気血水スコアの臨床応用

はじめに

日常の漢方診療の現場では、多彩な精神的ならびに身体的な不定愁訴を有する患者によく遭遇する。こうした症例には東洋医学的な診

断や治療が有用であるが、多愁訴ゆえにその鑑別には苦慮する。このような漢方的な病態把握が困難なケースに、気血水スコアを用いることは、多彩な症状を病態毎に整理することが出来、きわめて有

用である。

今回、多愁訴を呈した3症例を提示し、気血水スコア(表)を用いた診断の有用性を紹介する。

表 気血水スコア

気虚スコア

| | | | |
|----------|----|------------|----|
| 身体がだるい | 10 | 眼光・音声に力がない | 6 |
| 気力がない | 10 | 舌が淡白紅・腫大 | 8 |
| 疲れやすい | 10 | 脈が弱い | 8 |
| 日中の睡気 | 6 | 腹力が軟弱 | 8 |
| 食欲不振 | 4 | 内臓のアトニー症状 | 10 |
| 風邪をひきやすい | 8 | 小腹不仁 | 6 |
| 物事に驚きやすい | 4 | 下痢傾向 | 4 |

判定基準：総計30点以上を気虚とする。

気鬱スコア

| | | | |
|----------|----|--------------|---|
| 抑うつ傾向 | 18 | 時間により症状が動く | 8 |
| 頭重・頭冒感 | 8 | 朝起きにくく調子が出ない | 8 |
| 喉のつかえ感 | 12 | 排ガスが多い | 6 |
| 胸のつまった感じ | 8 | 曇気(げっぷ) | 4 |
| 季肋部のつかえ感 | 8 | 残尿感 | 4 |
| 腹部膨満感 | 8 | 腹部の鼓音 | 8 |

判定基準：総計30点以上を気鬱とする。

気逆スコア

| | | | |
|------------|----|----------|----|
| 冷えのぼせ | 14 | 物事に驚きやすい | 6 |
| 動悸発作 | 8 | 焦躁感に襲われる | 8 |
| 発作性の頭痛 | 8 | 顔面紅潮 | 10 |
| 嘔吐(悪心は少ない) | 8 | 脣上悸 | 14 |
| 怒責を伴う咳嗽 | 10 | 下肢・四肢の冷え | 4 |
| 腹痛発作 | 6 | 手掌足蹠の発汗 | 4 |

判定基準：総計30点以上を気逆とする。

血虚スコア

| | | | |
|-----------|----|--------------|----|
| 集中力低下 | 6 | 顔色不良 | 10 |
| 不眠、睡眠障害 | 6 | 頭髪が抜けやすい | 8 |
| 眼精疲労 | 12 | 皮膚の乾燥と荒れ、赤ざれ | 14 |
| めまい感 | 8 | 爪の異常 | 8 |
| こむらがえり | 10 | 知覚障害 | 6 |
| 過少月経・月経不順 | 6 | 腹直筋攣急 | 6 |

判定基準：総計30点以上を血虚とする。

瘀血スコア

| 男 女 | | 男 女 | |
|----------|----|-----------|-------|
| 眼瞼部の色素沈着 | 10 | 臍傍圧痛抵抗 左 | 5 5 |
| 顔面の色素沈着 | 2 | 臍傍圧痛抵抗 右 | 10 10 |
| 皮膚の甲錯 | 2 | 臍傍圧痛抵抗 正中 | 5 5 |
| 口唇の暗赤化 | 2 | 回盲部圧痛・抵抗 | 5 2 |
| 歯肉の暗赤化 | 10 | S状部圧痛・抵抗 | 5 5 |
| 舌の暗赤紫化 | 10 | 季肋部圧痛・抵抗 | 5 5 |
| 細絡 | 5 | 痔疾 | 10 5 |
| 皮下溢血 | 2 | 月経障害 | 10 |
| 手掌紅斑 | 2 | | |

判定基準：21点以上：瘀血病態、40点以上：重症の瘀血病態

水滯スコア

| | | | |
|----------|---|------------|----|
| 身体の重い感じ | 3 | 恶心・嘔吐 | 3 |
| 拍動性の頭痛 | 4 | グル音の亢進 | 3 |
| 頭重感 | 3 | 朝のこわばり | 7 |
| 車酔いしやすい | 5 | 浮腫傾向・胃部振水音 | 15 |
| めまい・めまい感 | 5 | 胸水・心のう水・腹水 | 15 |
| 立ちくらみ | 5 | 脣上悸 | 5 |
| 水様の鼻汁 | 3 | 水瀉性下痢 | 5 |
| 唾液分泌過多 | 3 | 尿量減少 | 7 |
| 泡沫状の喀痰 | 4 | 多尿 | 5 |

判定基準：総計13点以上を水滯とする。

症例1：41歳、男性、会社員　主訴：全身倦怠感、頭痛、めまい、右耳周囲のしびれ、不眠

現病歴：1年前より新規事業に携わり、連日昼夜なく勤務していた。平成14年7月頃から、数秒間の意識消失発作を繰り返し、倦怠感、めまい感、頭痛も出現し就労困難となった。近医総合病院入院にて全身精査の結果、自律神経失調症、起立性低血圧と診断され抗不安薬、非カテコラミン系昇圧薬が処方されたが症状軽快せず、同年11月18日当科紹介受診。

和漢診療学的所見：

自覚症状；足腰が重い、気分がすぐれない、体に力が入らない。疲れやすいなど。

他覚所見；眼光に力がない、話す言葉に元気がない。

脈候；浮沈中間、虚実間

舌侯；軽度腫大。暗赤調。乾湿中等度のやや厚い白苔を被る。

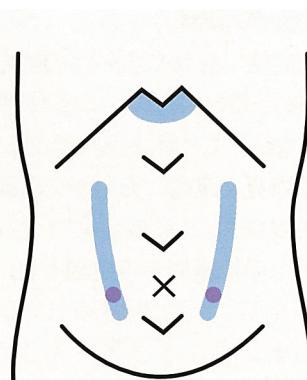
腹候；腹力やや実、両側腹直筋の軽度緊張、心下悸、臍上悸、臍下悸、臍傍の圧痛(図1)。

経過：主訴、自覚症状が多彩で病態の鑑別に苦慮したが、スコアでは全項目で陽性であったものの、気逆、水滯スコアが著しく基準値を超えており気逆、水滯が主病態と診断された。苓桂朮甘湯を処方したところ1週間後にはめまい感が半減した。さらなる水滯の改善を目指し沢瀉、猪苓を追加したところ諸症状は軽減し、服薬1ヵ月で復職が可能となった。近医併用薬は漸減中止されたが4ヵ月後には上記症状はほぼ消失した。スコア上、気逆、

水滯のみならず、他の項目も軒並み減少が確認された。

気血水スコアの推移：

気虚36→5点、気鬱34→9点、
気逆58→21点、血虚31→6点、
瘀血30→30点、水滯25→5点

図1

腹力：3⁺/5

症例2：53歳、女性、無職　主訴：下腹部違和感、膀胱炎、関節痛、全身倦怠感

現病歴：約20年来、下腹部違和感を繰り返す。平成15年9月中旬より再燃した同症状に抗生素質が無効であったため、同年10月7日当科初診。また息子の受験を契機に原因不明の不眠、多関節痛、全身倦怠感が約3年来続いている。

和漢診療学的所見：

自覚症状；疲れやすい、風邪をひきやすい、足腰が重い、気力がない、体に力が入らない。寝付きが悪い。日によって症状が動く。冷えのぼせがあるなど。

脈候；浮沈中間、虚実間、弦

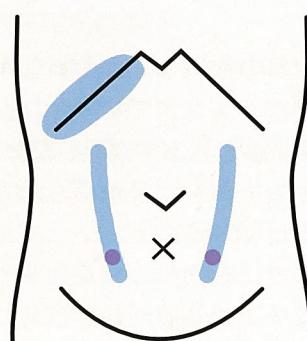
舌侯；正常紅で舌尖が赤い。乾湿中等度の白苔を被る。

腹候；腹力中間、右胸脇苦満、両側腹直筋の軽度緊張、臍上悸、臍傍の圧痛を認める(図2)。

経過：スコアをみたところ気逆、瘀血、水滯スコアで陽性であった。これら3者が併存し胸脇苦満が存在することを考慮して、加味逍遙散6.0g/日、下腹部不快時のみ清心蓮子飲2.5g/回頓服投与としたところ、服薬1週間後には下腹部不快は消失し、疲れやすさや関節痛も少し楽のことであった。服薬3週間で関節痛も含めて症状はほぼ消失した。

気血水スコアの推移：

気虚20→0点、気鬱20→4点、
気逆36→18点、血虚21→12点、
瘀血37→37点、水滯16→5点

図2

腹力：3/5

症例3：33歳、男性、公務員 主訴：全身倦怠感、息切れ、不安感

現病歴：平成13年10月頃より、約20年ぶりに喘息再燃。これを契機に倦怠感、息切れ、人混みの中での不安感が出現。近医精神神経科にて不安神経症との診断で抗不安薬、睡眠導入薬などが処方されたが、症状の軽減得られず同年4月16日当科初診。

和漢診療学的所見：

自覚症状：疲れやすい、恐怖心が強い、体がだるい、気分がすぐれない、いつも不安である。

他覚所見：眼光に力がない、顔色不良など。

脈候：浮沈中間、虚実間、弦

舌候：軽度腫大、やや淡白紅、乾湿中等度の白苔を被る。

腹候：腹力は中間、両側腹直筋の軽度緊張、小腹不仁を認める（図3）。

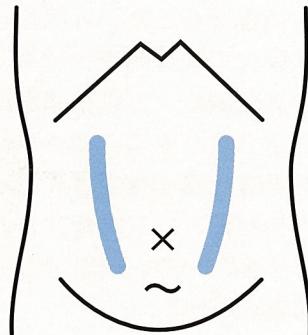
経過：スコアでは気虚、血虚スコア陽性。気血両虚の病態で精神不安を併せ持つことから加味帰脾湯を開始。1ヵ月の服用で不眠が軽減し睡眠導入薬を減量できた。3ヵ月後には抗不安薬を半量に減量でき、9ヵ月で両薬とも中止することができた。

気血水スコアの推移：

気虚40→19点、気鬱22→9点、

気逆18→11点、血虚30→11点、瘀血12→12点、水滯0→0点

図3



腹力：3/5

考察

ここで示した3症例とも、主訴に全身倦怠感が含まれるもの、症状が多彩であり、鑑別に苦慮した。そこで気血水スコアで病態整理を試みたところ、各々の病態が表され、同じ主訴であっても病態や有効処方が異なる過程が明確に示された。

いずれの症例も複数の異常がみられたが、スコアで示された主要病態を目標に処方を選択した結果、その他の失調も改善が得られることが合わせて示された。

当科では**右図**のような問診表を用いている。初診時の診察前にまず記載していただき、診察時には重要なポイントを再確認したうえで、後にスコア化して患者の病態把握に努めている。POSシステムのsystem reviewに類するこの方法は手間と時間を要するが、診察の流れを防ぐとともにsystematicな問診→診断を繰り返すことで、和漢診療学的診断法の体得にも有益と思われる。

まとめ

問診表、気血水スコアを用いることは、和漢診療学的な病態を明確にする上で大変有用である。実診療で鑑別に苦慮するケースや、

初学者が東洋医学的アプローチを実践する際などに大いに用いられるべきである。

<参考文献>

1. 寺澤捷年：症例から学ぶ和漢診療学 第2版, p16, 医学書院, 東京, 1998.

| 和漢問診表 | | 平成 年 月 日 | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|---|---|---|---|---|--|---|---|
| 氏名 | 年齢 | 男・女 | 体重 | 身長 | 体温 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| いま、あなたの一番つらい症状をお書きください。 | | | | | | | | | | | |
| 1) | 2) | 3) | 4) | 5) | | | | | | | |
| 治療を受けて症状は変わった 10 たいへんよくなつた 11 よくなつた 12 少しづつ 13 変わらない 14 悪くなつた | | | | | | | | | | | |
| アレルギーがありますか 1702 ない | | | | | | | | | | | |
| 最近の症状について、次 | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>101 疲れやすい 102 体が重い 107 物忘れが多い 110 風邪をひきやす 113 疲憊である 116 イライラする 119 機になるとつ 122 恐怖心が強い 125 翌朝疲れが残 126 どとなくゾワ 131 集中力がない</td> <td>701 寒がり 704 冷える (背中、腰から下、手、足) 706 のぼせやすい 708 熱いものがすき (風呂、食べ物) 710 体、ことに背中に急に暑くなったり寒くなったりする 711 足は冷えるが顔や頭が熱くなることがある</td> <td>702 嘔がり 707 手足がはてる (手、手のひら、足の裏、足先) 709 寒たいものがすき (風呂、食べ物) 710 寒たいへんよくなつたする</td> <td>703 寒気がする 705 しもやけができる 707 手足がはてる (手、手のひら、足の裏、足先) 709 寒たいものがすき (風呂、食べ物) 710 寒たいへんよくなつたする</td> <td>802 物がくらくなる 805 のどが渇き水をよく飲む 807 口内炎ができやすい 810 咳がある</td> <td>803 唾液が多い 805 のどが渇き水をよく飲む 807 口内炎ができやすい 811 ロツツがまわりにくい</td> </tr> </table> | | | | | | 101 疲れやすい 102 体が重い 107 物忘れが多い 110 風邪をひきやす 113 疲憊である 116 イライラする 119 機になるとつ 122 恐怖心が強い 125 翌朝疲れが残 126 どとなくゾワ 131 集中力がない | 701 寒がり 704 冷える (背中、腰から下、手、足) 706 のぼせやすい 708 熱いものがすき (風呂、食べ物) 710 体、ことに背中に急に暑くなったり寒くなったりする 711 足は冷えるが顔や頭が熱くなることがある | 702 嘔がり 707 手足がはてる (手、手のひら、足の裏、足先) 709 寒たいものがすき (風呂、食べ物) 710 寒たいへんよくなつたする | 703 寒気がする 705 しもやけができる 707 手足がはてる (手、手のひら、足の裏、足先) 709 寒たいものがすき (風呂、食べ物) 710 寒たいへんよくなつたする | 802 物がくらくなる 805 のどが渇き水をよく飲む 807 口内炎ができやすい 810 咳がある | 803 唾液が多い 805 のどが渇き水をよく飲む 807 口内炎ができやすい 811 ロツツがまわりにくい |
| 101 疲れやすい 102 体が重い 107 物忘れが多い 110 風邪をひきやす 113 疲憊である 116 イライラする 119 機になるとつ 122 恐怖心が強い 125 翌朝疲れが残 126 どとなくゾワ 131 集中力がない | 701 寒がり 704 冷える (背中、腰から下、手、足) 706 のぼせやすい 708 熱いものがすき (風呂、食べ物) 710 体、ことに背中に急に暑くなったり寒くなったりする 711 足は冷えるが顔や頭が熱くなることがある | 702 嘔がり 707 手足がはてる (手、手のひら、足の裏、足先) 709 寒たいものがすき (風呂、食べ物) 710 寒たいへんよくなつたする | 703 寒気がする 705 しもやけができる 707 手足がはてる (手、手のひら、足の裏、足先) 709 寒たいものがすき (風呂、食べ物) 710 寒たいへんよくなつたする | 802 物がくらくなる 805 のどが渇き水をよく飲む 807 口内炎ができやすい 810 咳がある | 803 唾液が多い 805 のどが渇き水をよく飲む 807 口内炎ができやすい 811 ロツツがまわりにくい | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>901 頭痛がする (ズキズキ、キリキリ、しめつけられる、吐き気を伴う) 902 頭痛の場所 (頭頂部、コメカミ、前額部、口の奥、頭全体) 903 頭痛に時間帯がある (朝方、夕方、一日中、食後) 905 天然に左だけされる 908 頭が重い (朝方、夕方、一日中、食後) 910 頭に帽子をかぶっている気がする</td> <td>904 痙攣がある 906 吐き気がする 909 口臭がする</td> <td>901 頭痛がする (ズキズキ、キリキリ、しめつけられる、吐き気を伴う) 902 頭痛の場所 (頭頂部、コメカミ、前額部、口の奥、頭全体) 903 頭痛に時間帯がある (朝方、夕方、一日中、食後) 904 人混みに出ると痛む 906 天然に左だけされる 908 頭が重い (朝方、夕方、一日中、食後) 909 ふわふわした感じがする 910 頭に帽子をかぶっている気がする</td> <td>905 しめつけられる 907 手足がはてる 909 ふわふわした感じがする 911 突然頭痛がする</td> </tr> </table> | | | | | | 901 頭痛がする (ズキズキ、キリキリ、しめつけられる、吐き気を伴う) 902 頭痛の場所 (頭頂部、コメカミ、前額部、口の奥、頭全体) 903 頭痛に時間帯がある (朝方、夕方、一日中、食後) 905 天然に左だけされる 908 頭が重い (朝方、夕方、一日中、食後) 910 頭に帽子をかぶっている気がする | 904 痙攣がある 906 吐き気がする 909 口臭がする | 901 頭痛がする (ズキズキ、キリキリ、しめつけられる、吐き気を伴う) 902 頭痛の場所 (頭頂部、コメカミ、前額部、口の奥、頭全体) 903 頭痛に時間帯がある (朝方、夕方、一日中、食後) 904 人混みに出ると痛む 906 天然に左だけされる 908 頭が重い (朝方、夕方、一日中、食後) 909 ふわふわした感じがする 910 頭に帽子をかぶっている気がする | 905 しめつけられる 907 手足がはてる 909 ふわふわした感じがする 911 突然頭痛がする | | |
| 901 頭痛がする (ズキズキ、キリキリ、しめつけられる、吐き気を伴う) 902 頭痛の場所 (頭頂部、コメカミ、前額部、口の奥、頭全体) 903 頭痛に時間帯がある (朝方、夕方、一日中、食後) 905 天然に左だけされる 908 頭が重い (朝方、夕方、一日中、食後) 910 頭に帽子をかぶっている気がする | 904 痙攣がある 906 吐き気がする 909 口臭がする | 901 頭痛がする (ズキズキ、キリキリ、しめつけられる、吐き気を伴う) 902 頭痛の場所 (頭頂部、コメカミ、前額部、口の奥、頭全体) 903 頭痛に時間帯がある (朝方、夕方、一日中、食後) 904 人混みに出ると痛む 906 天然に左だけされる 908 頭が重い (朝方、夕方、一日中、食後) 909 ふわふわした感じがする 910 頭に帽子をかぶっている気がする | 905 しめつけられる 907 手足がはてる 909 ふわふわした感じがする 911 突然頭痛がする | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>1001 シミができる 1004 目の調子が悪い (かすむ、かゆい、痛い、涙がでる)</td> <td>1002 顔色が悪い (青白い、黄色い) 1005 鼻づまりがある</td> <td>1003 赤ら顔になる 1005 目が疲れやすい</td> </tr> </table> | | | | | | 1001 シミができる 1004 目の調子が悪い (かすむ、かゆい、痛い、涙がでる) | 1002 顔色が悪い (青白い、黄色い) 1005 鼻づまりがある | 1003 赤ら顔になる 1005 目が疲れやすい | | | |
| 1001 シミができる 1004 目の調子が悪い (かすむ、かゆい、痛い、涙がでる) | 1002 顔色が悪い (青白い、黄色い) 1005 鼻づまりがある | 1003 赤ら顔になる 1005 目が疲れやすい | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>1101 耳鳴りがする 1104 鼻づまりがある 1107 のどが痛む 1109 のどが乾燥する、イガイする</td> <td>1102 耳が聞こえにくい 1105 鼻づまりがある 1108 のどに物がつかえている感じがする 1110 声がかすれる</td> <td>1103 鼻血ができる 1106 くしゃみがでる 1108 のどに物がつかえている感じがする 1111 声がかかる</td> </tr> </table> | | | | | | 1101 耳鳴りがする 1104 鼻づまりがある 1107 のどが痛む 1109 のどが乾燥する、イガイする | 1102 耳が聞こえにくい 1105 鼻づまりがある 1108 のどに物がつかえている感じがする 1110 声がかすれる | 1103 鼻血ができる 1106 くしゃみがでる 1108 のどに物がつかえている感じがする 1111 声がかかる | | | |
| 1101 耳鳴りがする 1104 鼻づまりがある 1107 のどが痛む 1109 のどが乾燥する、イガイする | 1102 耳が聞こえにくい 1105 鼻づまりがある 1108 のどに物がつかえている感じがする 1110 声がかすれる | 1103 鼻血ができる 1106 くしゃみがでる 1108 のどに物がつかえている感じがする 1111 声がかかる | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>201 毎日1回普通 203 嘔らかい便が 205 下痢と便秘が 208 寒（ち）があ</td> <td>202 首がこる 204 痙攣が多い (水のよう、粘っこい、白色、黄色、緑色、黒色、血液が混じる) 205 息切れがする 206 動悸がする 208 胸がつまる 210 胸がもやもやする 211 腹からなにかが突き上げてくる感じがする 213 顔がまっ赤になる程咳こむ</td> <td>202 首がこる (右、左、両方) 204 痙攣が多い (水のよう、粘っこい、白色、黄色、緑色、黒色、血液が混じる) 205 息切れがする 206 動悸がする 208 胸がつまる 210 胸がもやもやする 211 腹からなにかが突き上げてくる感じがする 213 顔がまっ赤になる程咳こむ</td> <td>203 咳がでる 207 胸が痛む 209 胸がむくむ 210 胸がむくむ 212 呼吸が苦しい 213 おなかが多</td> </tr> </table> | | | | | | 201 毎日1回普通 203 嘔らかい便が 205 下痢と便秘が 208 寒（ち）があ | 202 首がこる 204 痙攣が多い (水のよう、粘っこい、白色、黄色、緑色、黒色、血液が混じる) 205 息切れがする 206 動悸がする 208 胸がつまる 210 胸がもやもやする 211 腹からなにかが突き上げてくる感じがする 213 顔がまっ赤になる程咳こむ | 202 首がこる (右、左、両方) 204 痙攣が多い (水のよう、粘っこい、白色、黄色、緑色、黒色、血液が混じる) 205 息切れがする 206 動悸がする 208 胸がつまる 210 胸がもやもやする 211 腹からなにかが突き上げてくる感じがする 213 顔がまっ赤になる程咳こむ | 203 咳がでる 207 胸が痛む 209 胸がむくむ 210 胸がむくむ 212 呼吸が苦しい 213 おなかが多 | | |
| 201 毎日1回普通 203 嘔らかい便が 205 下痢と便秘が 208 寒（ち）があ | 202 首がこる 204 痙攣が多い (水のよう、粘っこい、白色、黄色、緑色、黒色、血液が混じる) 205 息切れがする 206 動悸がする 208 胸がつまる 210 胸がもやもやする 211 腹からなにかが突き上げてくる感じがする 213 顔がまっ赤になる程咳こむ | 202 首がこる (右、左、両方) 204 痙攣が多い (水のよう、粘っこい、白色、黄色、緑色、黒色、血液が混じる) 205 息切れがする 206 動悸がする 208 胸がつまる 210 胸がもやもやする 211 腹からなにかが突き上げてくる感じがする 213 顔がまっ赤になる程咳こむ | 203 咳がでる 207 胸が痛む 209 胸がむくむ 210 胸がむくむ 212 呼吸が苦しい 213 おなかが多 | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>301 異常がない 304 尿が出るまで 306 残尿感がある</td> <td>302 腹が痛む 305 腹が痛む 307 腹が痛む 308 腹が痛む 309 腹が痛む 310 腹が痛む 312 すっぽい水が上がってくる</td> <td>302 腹が痛む 305 腹が痛む 307 腹が痛む 308 腹が痛む 309 腹が痛む 310 腹が痛む 312 すっぽい水が上がってくる</td> <td>303 おなかが痛む 306 腹が痛む 308 腹が痛む 309 腹が痛む 310 腹が痛む 311 腹が痛む 313 嘔吐する</td> </tr> </table> | | | | | | 301 異常がない 304 尿が出るまで 306 残尿感がある | 302 腹が痛む 305 腹が痛む 307 腹が痛む 308 腹が痛む 309 腹が痛む 310 腹が痛む 312 すっぽい水が上がってくる | 302 腹が痛む 305 腹が痛む 307 腹が痛む 308 腹が痛む 309 腹が痛む 310 腹が痛む 312 すっぽい水が上がってくる | 303 おなかが痛む 306 腹が痛む 308 腹が痛む 309 腹が痛む 310 腹が痛む 311 腹が痛む 313 嘔吐する | | |
| 301 異常がない 304 尿が出るまで 306 残尿感がある | 302 腹が痛む 305 腹が痛む 307 腹が痛む 308 腹が痛む 309 腹が痛む 310 腹が痛む 312 すっぽい水が上がってくる | 302 腹が痛む 305 腹が痛む 307 腹が痛む 308 腹が痛む 309 腹が痛む 310 腹が痛む 312 すっぽい水が上がってくる | 303 おなかが痛む 306 腹が痛む 308 腹が痛む 309 腹が痛む 310 腹が痛む 311 腹が痛む 313 嘔吐する | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>401 普通 404 食後に腹が膨 407 肉や油っこい 410 お酒をよく飲</td> <td>402 腹が痛む 405 腹が痛む 408 腹が痛む 410 腹が痛む 413 腹が痛む 416 腹が痛む 419 腹が痛む</td> <td>402 腹が痛む 405 腹が痛む 408 腹が痛む 410 腹が痛む 413 腹が痛む 416 腹が痛む 419 腹が痛む</td> <td>403 おなかが痛む 406 腹が痛む 409 腹が痛む 411 腹が痛む 414 腹が痛む 417 腹が痛む 420 腹が痛む</td> </tr> </table> | | | | | | 401 普通 404 食後に腹が膨 407 肉や油っこい 410 お酒をよく飲 | 402 腹が痛む 405 腹が痛む 408 腹が痛む 410 腹が痛む 413 腹が痛む 416 腹が痛む 419 腹が痛む | 402 腹が痛む 405 腹が痛む 408 腹が痛む 410 腹が痛む 413 腹が痛む 416 腹が痛む 419 腹が痛む | 403 おなかが痛む 406 腹が痛む 409 腹が痛む 411 腹が痛む 414 腹が痛む 417 腹が痛む 420 腹が痛む | | |
| 401 普通 404 食後に腹が膨 407 肉や油っこい 410 お酒をよく飲 | 402 腹が痛む 405 腹が痛む 408 腹が痛む 410 腹が痛む 413 腹が痛む 416 腹が痛む 419 腹が痛む | 402 腹が痛む 405 腹が痛む 408 腹が痛む 410 腹が痛む 413 腹が痛む 416 腹が痛む 419 腹が痛む | 403 おなかが痛む 406 腹が痛む 409 腹が痛む 411 腹が痛む 414 腹が痛む 417 腹が痛む 420 腹が痛む | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>501 上げねむる 503 まくはる</td> <td>502 腹が痛む 505 腹が痛む 508 腹が痛む 511 腹が痛む 514 腹が痛む</td> <td>502 腹が痛む 505 腹が痛む 508 腹が痛む 511 腹が痛む 514 腹が痛む</td> <td>503 おなかが痛む 506 腹が痛む 509 腹が痛む 512 腹が痛む 515 腹が痛む</td> </tr> </table> | | | | | | 501 上げねむる 503 まくはる | 502 腹が痛む 505 腹が痛む 508 腹が痛む 511 腹が痛む 514 腹が痛む | 502 腹が痛む 505 腹が痛む 508 腹が痛む 511 腹が痛む 514 腹が痛む | 503 おなかが痛む 506 腹が痛む 509 腹が痛む 512 腹が痛む 515 腹が痛む | | |
| 501 上げねむる 503 まくはる | 502 腹が痛む 505 腹が痛む 508 腹が痛む 511 腹が痛む 514 腹が痛む | 502 腹が痛む 505 腹が痛む 508 腹が痛む 511 腹が痛む 514 腹が痛む | 503 おなかが痛む 506 腹が痛む 509 腹が痛む 512 腹が痛む 515 腹が痛む | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>601 腰が痛む 604 腰が痛む 607 腰が痛む 610 腰が痛む 613 腰が痛む 616 腰が痛む 619 腰が痛む</td> <td>602 腰が痛む 605 腰が痛む 608 腰が痛む 611 腰が痛む 614 腰が痛む 617 腰が痛む 620 腰が痛む</td> <td>602 腰が痛む 605 腰が痛む 608 腰が痛む 611 腰が痛む 614 腰が痛む 617 腰が痛む 620 腰が痛む</td> <td>603 腰が痛む 606 腰が痛む 609 腰が痛む 612 腰が痛む 615 腰が痛む 618 腰が痛む 621 腰が痛む</td> </tr> </table> | | | | | | 601 腰が痛む 604 腰が痛む 607 腰が痛む 610 腰が痛む 613 腰が痛む 616 腰が痛む 619 腰が痛む | 602 腰が痛む 605 腰が痛む 608 腰が痛む 611 腰が痛む 614 腰が痛む 617 腰が痛む 620 腰が痛む | 602 腰が痛む 605 腰が痛む 608 腰が痛む 611 腰が痛む 614 腰が痛む 617 腰が痛む 620 腰が痛む | 603 腰が痛む 606 腰が痛む 609 腰が痛む 612 腰が痛む 615 腰が痛む 618 腰が痛む 621 腰が痛む | | |
| 601 腰が痛む 604 腰が痛む 607 腰が痛む 610 腰が痛む 613 腰が痛む 616 腰が痛む 619 腰が痛む | 602 腰が痛む 605 腰が痛む 608 腰が痛む 611 腰が痛む 614 腰が痛む 617 腰が痛む 620 腰が痛む | 602 腰が痛む 605 腰が痛む 608 腰が痛む 611 腰が痛む 614 腰が痛む 617 腰が痛む 620 腰が痛む | 603 腰が痛む 606 腰が痛む 609 腰が痛む 612 腰が痛む 615 腰が痛む 618 腰が痛む 621 腰が痛む | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>701 腰が痛む 704 腰が痛む 707 腰が痛む 710 腰が痛む 713 腰が痛む 716 腰が痛む 719 腰が痛む</td> <td>702 腰が痛む 705 腰が痛む 708 腰が痛む 711 腰が痛む 714 腰が痛む 717 腰が痛む 720 腰が痛む</td> <td>702 腰が痛む 705 腰が痛む 708 腰が痛む 711 腰が痛む 714 腰が痛む 717 腰が痛む 720 腰が痛む</td> <td>703 腰が痛む 706 腰が痛む 709 腰が痛む 712 腰が痛む 715 腰が痛む 718 腰が痛む 721 腰が痛む</td> </tr> </table> | | | | | | 701 腰が痛む 704 腰が痛む 707 腰が痛む 710 腰が痛む 713 腰が痛む 716 腰が痛む 719 腰が痛む | 702 腰が痛む 705 腰が痛む 708 腰が痛む 711 腰が痛む 714 腰が痛む 717 腰が痛む 720 腰が痛む | 702 腰が痛む 705 腰が痛む 708 腰が痛む 711 腰が痛む 714 腰が痛む 717 腰が痛む 720 腰が痛む | 703 腰が痛む 706 腰が痛む 709 腰が痛む 712 腰が痛む 715 腰が痛む 718 腰が痛む 721 腰が痛む | | |
| 701 腰が痛む 704 腰が痛む 707 腰が痛む 710 腰が痛む 713 腰が痛む 716 腰が痛む 719 腰が痛む | 702 腰が痛む 705 腰が痛む 708 腰が痛む 711 腰が痛む 714 腰が痛む 717 腰が痛む 720 腰が痛む | 702 腰が痛む 705 腰が痛む 708 腰が痛む 711 腰が痛む 714 腰が痛む 717 腰が痛む 720 腰が痛む | 703 腰が痛む 706 腰が痛む 709 腰が痛む 712 腰が痛む 715 腰が痛む 718 腰が痛む 721 腰が痛む | | | | | | | | |

「冷え」の新しい視点からの漢方治療の試み

陰山 充

かけやま医院
大阪市立大学大学院医学研究科女性病態医学講座 講師

今回は視点を変え、「冷え」の漢方エキス治療について、手持ちの少ない方剤でいかに効率よく「冷え」「冷え性(冷える性質)」「冷え症(冷える病気)」を取り扱えるかに挑戦し、西洋医学にはない漢方のすばらしさを紹介します。

I. 女性の生理学的要因から「冷え」を探る

女性の病気と漢方治療No.1-冷え症¹⁾によれば、「冷え」の主な漢方病型として気虚型、血虚型、瘀血型の3つがあげられています。私としてはこれに水滯型を付け加えたいところです(理由は後述)。また、『女性は生理学的にも冷え症を起こしやすいことが分かっており、冷え症は女性のライフスタイルすべてにおいてQOLを低下させ、多彩な症状や疾患を引き起こす』と理路整然と記載され、生理学的に冷え症を誘発する原因として次の5項目をあげています。まずは、その一つ一つを検証し、どのような治療が適切かを考えてみたいと思います。

①基礎代謝が低い…

『女性は基礎代謝が男性より約20%低い』

基礎代謝²⁾とは、眠っていて身体を横たえる状態(仰臥位)で、これ

といった動作をしないであれこれ思慮を巡らさないときに必要なエネルギー(総カロリー)を指します。つまり生きるために欠くべからざる呼吸と循環のエネルギーといえます。これが2割低いということは食事量も2割少なくて済み、なおかつ飢餓への忍耐力が強いともいえます。生来から熱産生が2割カットされているから、もともと女性が男性より低体温に強く生き伸びられるといえるでしょう。だから「冷え症」が多いことになるという論法です。一般に女性は男性よりも筋肉量が少なく基礎代謝が低くなるので、熱産生が少なくて当然です。漢方で考えると基礎代謝が低いことは「気虚」や「陽虚」に当たり、その分、女性は「冷え症」に陥りやすいということになります。ただし、「冷え」は知覚神経の機能よりあくまで本人の「冷たい」と感じる感受性、即ち心の訴えであることを認識する必要があります。

寒がり(寒証・陽虚)の薬、熱産生を高める生薬³⁾の代表は、やはり“附子”と“乾姜”でしょう。次に“桂皮”“吳茱萸”“山椒”等々、続々とあげられます。これらの生薬から「冷え」の処方として考えられる方剤は非常に多く、人参湯、附子理中湯、

桂枝人参湯、大建中湯、苓姜朮甘湯、麻黄湯、葛根湯、桂枝加(苓)朮附湯、当帰芍藥散加附子、真武湯、麻黃附子細辛湯、当帰四逆加吳茱萸生姜湯、吳茱萸湯、柴胡桂枝乾姜湯、八味地黃丸などがあげられます。

②筋肉量が少ない…

『女性は男性よりも筋肉量が少ないため、生成する熱量が少なく「冷え」を誘発する』

筋肉量が少ないと漢方では「血虛」に相当します。熱産生は主に筋肉で行われるので、これが少ないと自ずと冷えてくるといえます²⁾。「血虛」を治す薬、補血養血薬の基本は四物湯で、これをそのまま含む方剤として十全大補湯、芎歸膠艾湯、温清飲、七物降下湯、当帰飲子などがあります。その他、これを部分的に含む方剤として当帰芍藥散、加味逍遙散、芎歸調血飲、女神散、抑肝散、抑肝散加陳皮半夏、人參養榮湯、帰脾湯、加味帰脾湯など数多くあげられます。これらを長期間服用すれば筋肉量が増える計算になります。

③皮下脂肪が多い…

『皮下脂肪は熱伝導率が低い組織なので、寒冷下では皮下脂肪のついた部位の皮膚温が周辺部より冷えやすい』

根拠となる文献を探索しましたが、はっきりしないのが残念です。「熱伝導率が低い」を逆に考えると熱の放散を遮断して身体を低温から守っていると考えられます。つまり、厚手のコートを着ているのと同じで、身体の芯は冷えにくくなるが皮膚の表面は触ると冷たいということになります。脂肪はエコーやCT⁴⁾で水や液体に近い共鳴映像を示し、比熱も1.0に近いので温まりにくく冷えにくい。だから触れて冷たく感じるので「冷え」て

いると自覚するのでしょうか。しかし、皮膚の表面のみが冷えている人と、芯から冷えて皮膚も冷たい人の2通りあることも確かです。

皮下脂肪を減らす唯一の薬は防風通聖散といわれています⁵⁾。これは身体の芯を少し冷やすので「冷え」にはよくないかもしれません。故山本 嶽博士⁶⁾は「生体を冷やして中枢を刺激し、代謝を活性化させ熱産生を亢めるので決して容易にやせるわけではない。身体をいじめて元気にする薬である。」と解説されています。

④プロゲステロンの低下…

『月経周期に伴って変動します。黄体期に高く、月経期に低く、卵胞中期には最低値となる』

周期的に分泌されるプロゲステロンは体温を高めるので、女性は男性と違い変温動物といえるでしょう。しかし、基礎体温を測ると、二相性で一見正常ではあるが、高温期が一般的の低温期(36.3℃位)並の体温で、低温期が35℃を下回るような女性もみられます。低体温の原因が黄体ホルモンの低値や代謝が低い(熱産生が少ない)ことによるもの「一理あり」です。ただし、体温が低くて触れても冷たい人が必ずしも「冷え」を自覚するとは限らないし、逆もまた然ります。

これらの場合、附子+乾姜で身体全体を温めるとQOLは向上します(①参照)。月経の周期性を高めるには当帰を含む方剤がよいでしょう⁷⁾。これには当帰芍薬散、四物湯、芎帰調血飲、加味逍遙散、温經湯、温清飲などがあげられます。

⑤閉経期のエストロゲンの減少…

『閉経を迎えるとコレステロールを抑制していたエストロゲンの分泌が減少すると動脈硬化が増え、血流障害により冷えを誘発する』

血流障害とは瘀血の概念の一部

を指すので、なるほど然りと納得できますが、急激にコレステロールが上昇し、動脈硬化の始まる更年期女性のすべてが冷えやすい訳ではありません。高齢者では、加齢に伴う老化現象で熱産生が低下するというのもあるでしょう。

更年期の「冷えのぼせ」の発作に桂枝茯苓丸を数ヶ月続けていると、確かにその発症頻度は減ってきて、意外とよく効くのが実感できます。またEBMも揃ってきました⁸⁾。本当に血流障害だけの機序なのかどうかは少し疑念が持たれます。他の駆瘀血剤としては桃核承氣湯、大黃牡丹皮湯、通導散、腸癰湯などがあげられます。

は子宮癌の発症予防によいようです。しかし、体調が悪くなりQOLが低下する人もいます。そこでプロゲステロンを増やす漢方薬は?ということになりますが、残念ながら不確実です。

⑤「エストロゲンを増やす」にはエストロゲン製剤、つまりHRT、ERTになりますが、「冷え」にはあまり効かないことが経験的にわかっていますし、乳癌を誘発しやすくなります。

どうもこの5項目から見る限り、手っ取り早い安直な方法はなさそうです。

III. 「冷え」の具体的漢方エキス薬治療

漢方理論を前面に出したのではなく今までの論調と変わらないので、今回は方針を変えました。初めての試みですので誤謬や勇み足をお許しください⁹⁻¹¹⁾。

「冷え」を訴える女性には、まず寒がりか暑がりか(寒熱)を確かめます。これは一言では決着しません。問診に30分以上1時間位かけてリラックスさせ、本音「心の叫び」をじっくり聞くことです。「寒がり」と「冷え性(症)」を混同している人も多いので注意が必要です。

次に、むくみやすいかどうか(水滯の有無)が大切です。水をさばくだけでかなり「冷え」は解消します。そして、むくみの部位はどこかを探ります。たいてい下肢か顔・瞼になります。月経のあるほとんどの女性はむくみがあり、水太りです。具体例をあげると、寒がりで足が冷え、月経異常を訴え、むくみやすければ一番有名な当帰芍薬散を用います。「冷え」が強ければこれに加工附子を加えます。メカニズムにより“朮”の種類(白朮か蒼朮か)で利尿作用は異なります^{12, 13)}。

むくみがなければ次に進みます。冷えるとどこかが痛い、下半身が冷えるがあまりむくまない、手が冷える、しもやけができたことがあるなら当帰四逆加吳茱萸生姜湯です。これは桂枝湯を基本骨格としているので頓服でも効きます。緊張による手足の「冷え」には四逆散や大柴胡湯です。むくみがなく、冷えるだけなら附子理中湯になります。腹が冷えるなら人參湯、それに腹痛を伴い蠕動不穏なら大建中湯で、腹が冷えて胸やけするときには安中散です。足が冷えてむくみがひどく、腰まで及ぶときは苓姜朮甘湯で、噛めば噛むほど味がある真武湯も使えます。胃腸が弱くて手足が冷える人には気虚を治療するために六君子湯、半夏白朮天麻湯、十全大補湯を基本に使います。

暑がりで、むくんで足が冷える人には防風通聖散や越婢加朮湯。また、暑がりで怒りっぽく、イライラするときには加味逍遙散です。「冷え」を訴える女性の1~2割は暑がりなので要注意です。

足があまりむくまず、「冷えのぼせ」があれば桂枝茯苓丸。このときの「ぼせ」の顔色は濃く赤いのが特徴です。本方は寒がりや暑がりの区別なく使えます。これに便秘が強いときには桃核承氣湯です。寒がりの「冷えのぼせ」には五積散で、むくみにもよく効きます。この場合の顔色はほんのり紅いので区別できます。寒がりで精神不安が強く、足が冷えるときには柴胡桂枝乾姜湯ですが、利尿作用はないようです。

背中が寒いとき、これは風邪の引き始めです。桂枝湯をベースと

する葛根湯を使います。透明の鼻水には小青竜湯、ふしぶしが痛いときには麻黃湯が基本ですが、麻黃附子細辛湯も使えます。本方は寒冷尋麻疹にも有用です。すべての場合、単剤より併用(合方)はより有効です。



おわりに

今回は発想を大転換し、再現性を持つ漢方エキス剤の使い方を記したつもりですが、まだ不十分な面があります。いずれどこかで統括してみたいと思います。

本論文の主旨は第7回神戸和漢症例検討会〔平成15年11月29日(世話人 新澤 敦)〕にて発表した。

＜謝辞＞ 「冷え」の漢方研究に手ほどきをいただいた蔡 宗傑先生に深謝いたします。

「冷え」には浅刺、呼氣時、坐位での刺鍼法で

気温変化の影響による体温の恒常性調節機能の低下といえる『冷え(症・性)』の特徴は、その療法の常套手段として自律神経のバランスを整え、栄養の吸収や血行を亢める経穴を選びますが、今回、鍼灸の効果をより確実にするため「外関」穴による皮膚刺激を行い副交感神経機能を高めることを提唱します。

刺激部位は「外関」穴で体位は坐位、切皮をしたら鍼を抜かないで呼

氣時に鍼管の上を指で軽くたたきます^{14, 15)}。呼く息に合わせて10~20呼吸回くらい行いますが、緊張が強い場合は多めに、体力の弱い人は少なめにします。これを「冷え」の鍼治療の前後に施術しますと自然治癒力が高まり、心身のよりよい状態を作り「冷え」の治療効果が持続されます。

冷えの症状を改善する経穴は、全身の血行を促進する「合谷」「三陰交」

穴、脾胃(胃腸)を整え腹部を暖める「足三里・脾俞・中脘・閔元」穴などです¹⁶⁾。

また、冷えが強い場合には、手の合谷に相当する「太衝」や「三陰交」穴に低周波治療または灸頭鍼を行います。(針灸師 片山 弘子)

＜謝辞＞ セミナーを通じて数回にわたり、ご指導・ご啓発をいただいた西條一止名誉教授(筑波大学)に深謝します。

＜文献＞

- 1) 石川友章 監修：女性の病気と漢方治療 No.1－冷え症。三原医学社(2002年12月)。
- 2) 真島英信：基礎代謝率 生理学 文光堂 434-438, 1973.
- 3) 鈴木 洋著、米田該典監修：附子 乾姜 漢方のくすりの事典 医歯薬出版 368-369, 66-67, 1994.
- 4) 小西郁生：卵巣癌 卵巣の腫瘍・類腫瘍 ①良性腫瘍 日本産科婦人科学会雑誌。
- 5) 吉田俊秀ほか：肥満治療としての漢方薬の作用機序 医学のあゆみ 202(12), 1005-1009, 2002. 9. 14.
- 6) 山本 嶽：冷え症の治療とその周辺 東医雑録(1) 健原書店 396-467, 1980.
- 7) 後山尚久：月経異常の漢方療法 月経異常の診断と治療 真興交易 190-215, 2001.
- 8) 漢方医学の国際化 漢方特集：日経メディカル 10 別冊付録 6, 2003.
- 9) 蔭山 充：「冷え」の漢方治療 漢方研究 4, 12-16, 1996.
- 10) 蔭山 充：冷えの漢方エキス治療の一工夫 東洋医学 10, 37-41, 1998.
- 11) 蔭山 充：効かせる漢方 花粉症 こんな時には漢方を 冷えと冷え症 THE KANPO 1, 28-31, 37-41, 2002.
- 12) 蔭山 充：女性のための東洋医学 美人をつくる当帰芍藥散 ベリネイタルケア 13(9), 58-60, 1994.
- 13) 蔭山 充：効かせる漢方(エキス剤)の勧め－当帰芍藥散をめぐって－大阪産婦人科医会会誌：11, 78-81, 1998.
- 14) 実践 西條"鍼灸講座"新宿鍼灸柔整専門学校 メディカル・コア 11/2, 9, 30, 12/7, 2003.
- 15) 西條一止：臨床鍼灸学を拓く－科学化への道標 医歯薬出版 3, 2003.
- 16) 西條一止：冷えを尿の悩みを解消 元気が出てくる万能ツボ健康ダイエット アスキーコミュニケーションズ 76-85, 2003.

天然薬物医療の発祥と変遷

富山医科薬科大学 和漢薬研究所 漢方薬学分野 教授 鰥 忠人

図1 狩猟採取生活の必要性から生まれた天然薬物医療

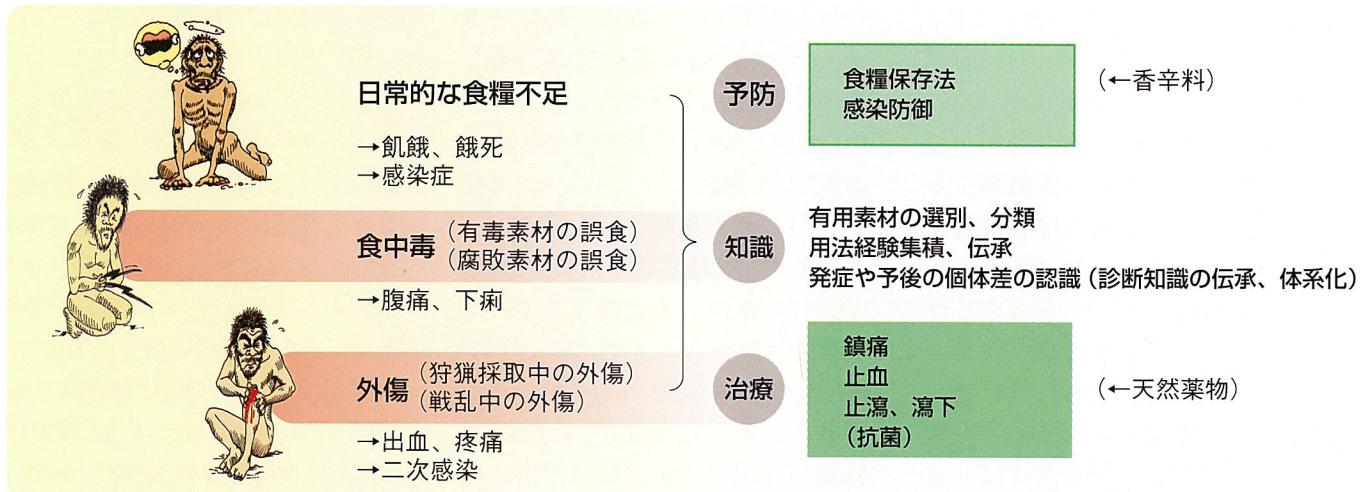


図2 有用資源の分類(狭義の薬食同源素材)

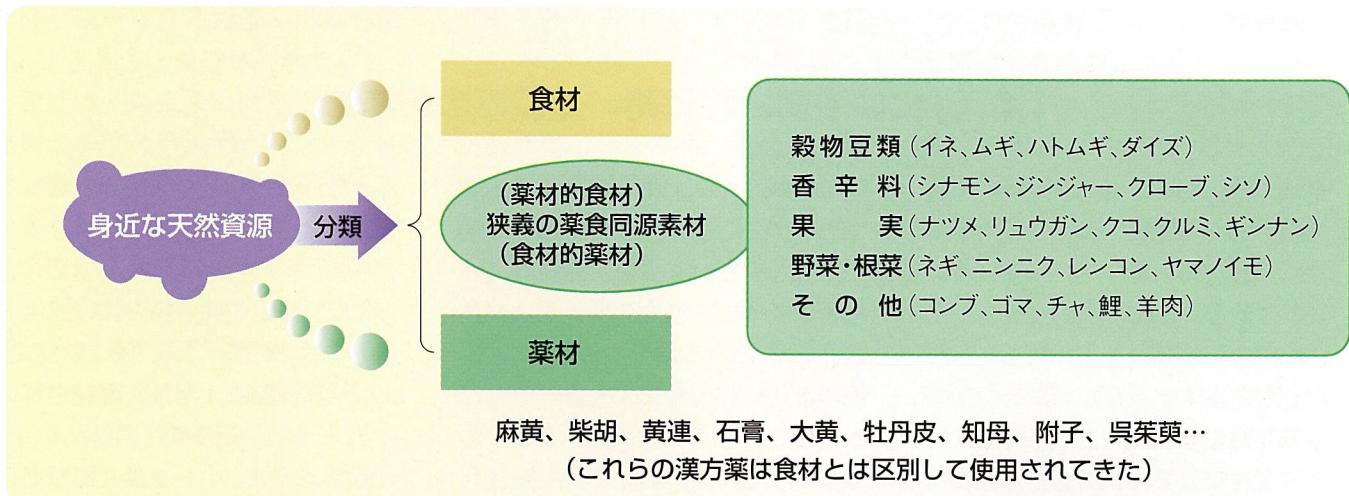
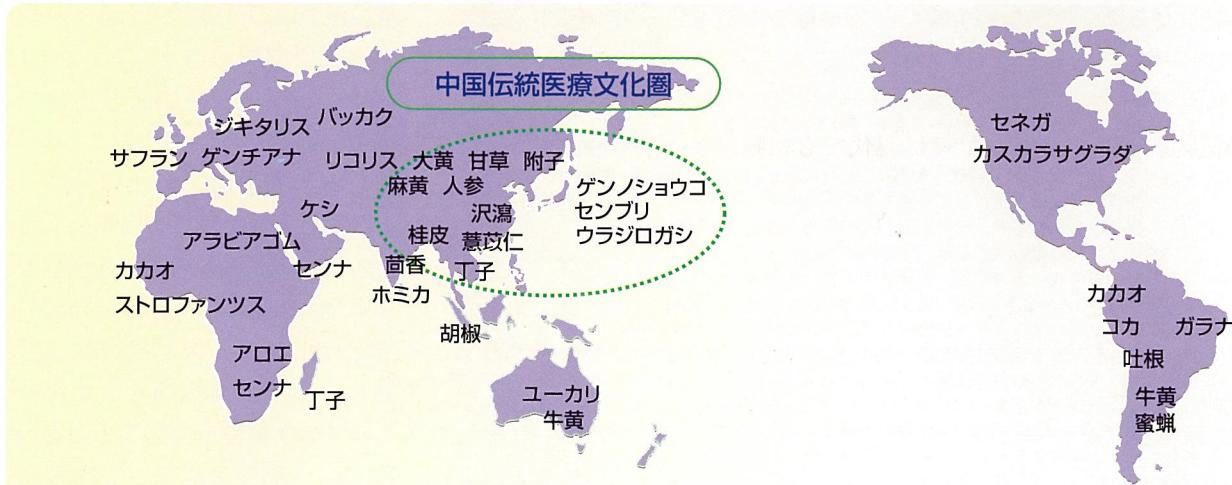


図3 世界の天然薬用資源(現代の生産地)



はじめに

漢方薬学は漢方製剤療法の基盤研究領域です。医薬史学、資源開発、薬材規格と薬剤評価、drug informationなどが含まれます。理性で「わかる」部分と感性で「感得」する部分があります。今回から始まる連載の「わかった気になる」というのは、日常医療に漢方製剤を取り入れておられる先生方に、漢方薬学を「理解し感じて」いただく企画です。

1. 天然薬物医療の発祥(図1)

疼痛、出血が古代人の素朴な医療の目標でした。古代人は慰める「祈り」に加えて、痛みを和らげ癒す天然資源を探しました。

疼痛緩和：ケシ果実乳汁(阿片)^{あへん}から精製されるmorphineは現代でも最強の鎮痛薬です。腹痛には抗コリン成分(atropine)を含むダツラ種子やロート根が用いられました。

中国では狩猟に用いるトリカブトの地下部を加工調製(減毒処理)して烏頭や附子という鎮痛薬を開発しました。鍼灸医療も疼痛対策です。

2. 薬食同源から薬材の選抜(図2)

薬食同源：天然薬物の源(roots)が食材と「同じ」ということから薬食同源と言われています。「一部の」天然薬物の材料(基原植物)はイネ(梗米)、シナモン(桂皮)のように食材と同じです(狭義の薬食同源素材)。いわゆるハーブ類も薬食同源素材を含みます。

薬食同源の真意：薬食同源は天然薬材と食材が「同じ」だという意味ではありません。薬食同源は「医療には薬材も食材もともに必要だ」という意味で使用するのが適当でしょう。

3. 世界の天然薬物(図3)

人類の文化遺産：世界各地の人類は、生活環境周辺に生育する動植物の中から天然薬物を開発しました。有毒植物を薬にする過程で多くの命が奪われたことでしょう。この貴重な「人体実験」を経て開発伝承してきた天然薬物は地球規模の文化遺産です。

欧洲の植物療法：ヨーロッパでは現代でも植物療法が正統な医療として認められています。リコリス(甘草)も汎用されており、イチョウ葉もドイツの医療用医薬品です(それを食品として扱うのは日本の制度が悪いのでは?)。

中国文化圏の天然薬物医療：中国伝統医療で用いる天然薬物が漢方薬です。漢方医学の体系で使用しない日本の民間薬(ゲンノショウコなど)は和薬と言います。和漢薬は和薬と漢薬の略称でした。

出血抵抗力と血栓症

古代人にとって止血機能の良否は命に係わる機能でした。過剰な止血機能を受け継いだ現代人は血栓症の危険因子を有しています。

瘀血と活血薬

糖尿病などの血栓準備状態が漢方医学の瘀血^{おけつ}です。この病理観と治療薬を有していることが漢方医学の意義の一つです。

飢餓抵抗力と糖尿病

食糧を確保するため山野を駆け回る古代人は血糖を上げる内分泌機能は必要でした。この機能の優れた個体が選抜されてきましたので、飽食と運動不足の現代では、糖尿病に悩むことになりました。

感染抵抗力と免疫疾患

脆弱な生活環境と栄養不足のため古代人にとっての難病は感染症でした。感染抵抗性(免疫機能)の優れた人が生き残れた筈です。

この形質で選抜された現代人は、免疫機能の暴走からアレルギー疾患や自己免疫疾患に悩んでいます。

アロエ

原産地はアフリカの地中海沿岸だとされています。Discoridesのギリシア本草(1世紀)に下剤として記載されています。中国には10世紀(宋代)に伝えられ蘆薈と記載されました。

大黄

Rhabarber(ドイツ語)のbarbaerは蛮人に由来します。東方の蛮人が伝えた薬物を意味しています。ギリシア本草に下剤であることが記載されています。

図4 天然薬物医療の継承と変遷(天然薬物の利用形態の変遷)

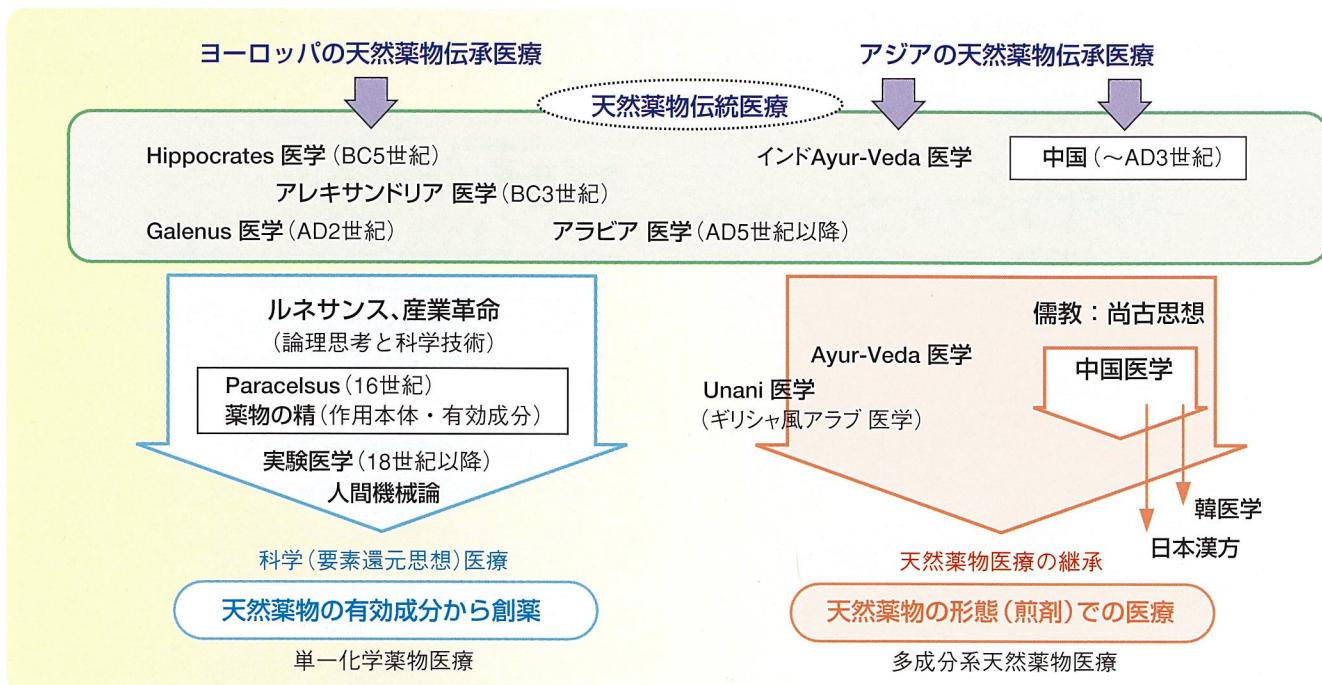


図5 天然薬物の有効成分から開発された医薬品

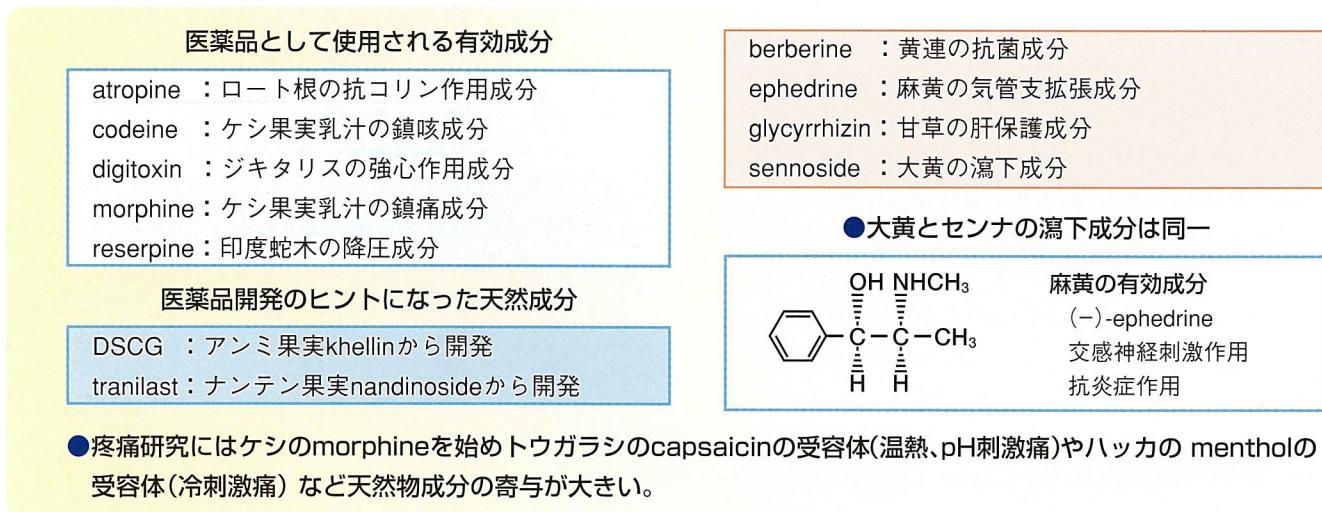


図6 多成分系天然薬物の特質と問題点

●多成分系天然薬物に由来する特徴

- 1) 多岐にわたる緩和なBRM様作用 (biological response modifier)
- 2) 解毒代謝可能な天然成分 (人類が初めて遭遇する合成化学薬よりは肝臓での解毒代謝が容易)

●漢方医薬の特徴

- 1) 独自の病理観と薬能に基づく用薬
 全人医療(「個」の「治未病」思想)
 虚弱状態の調整薬(気虚←補薬)
 精神神経状態の調整薬(気滞←理気)

●天然品に由来する問題点

- 1) 原材料(基原)の変動(異物同名品)
- 2) 産地、採取時期による品質の変動
- 3) 供給量と価格の変動

●多成分系薬剤に由来する問題点

- 1) 効型が主として経口剤に限定
- 2) コンプライアンスが悪い
 (味香りが悪い、エキス剤の1回用量が多い)
- 3) 製剤の規格化が困難
- 4) 多数の有効成分の生体内動態が不明
- 5) 効用機序の解明が困難
 (エキスのin vitro「振りかけ」実験の限界)

4. 天然薬物医療の変遷(図4)

自然治癒力を調整し疾患の苦痛を「慰める」技と知るが、古代ギリシャのHippocrates医療でした(自然は病気の癒し手である)。中国医学では自然治癒力(正氣)を調整して未病を治療する医療を目指していました。

東西の天然薬物医療は同様の治療方針を有していましたことになります。

ルネサンスの影響: 西欧の天然薬物医療はルネサンスを経て変貌しました。とくにParacelsusが「薬物の作用本体」に論及しました。その後、有効成分の解明が進められ現代に至っています。

5. 創薬資源としての天然薬物(図5)

天然薬物の有効成分はmorphineのように現代医薬として活用されています。また、化学構造の多様性と意外性から創薬材料(lead compounds)として活用されています。

なおmorphineは化学合成できますが、ケシから抽出精製されています(コスト面)。Cortisoneなどのステロイド剤の基本骨格はヤマノイモ類の成分から誘導されます(半合成)。

漢方薬の有効成分: 漢方薬の有効成分も単離されています。麻黄からephedrineを単離したのは日本の薬学者です。

6. 天然薬物の特質と問題点(図6)

BRM様作用(生体の反応性調整作用)は天然薬物の特徴です。これが有効成分による「癒し」効果(薬理作用)を補完します。この調和作用の解明は今後の課題です。

漢方薬の用薬特質: 漢方薬は患者の苦痛(ill feeling)を聞き出して用いられます。この対話医療は婦人更年期障害や過敏性腸症候群など機能性症候群の「慰め」に有用です。現代では病理学病変(pathological lesion)を確認する西洋医学の枠組みの中で医療用漢方製剤が活用されています。

虚弱状態の調整: これは西洋医学的処置後の補完医療、虚弱児の起立調節障害、高齢者の易感染性やQOL改善に有用です。術後のイレウスに用いる大建中湯が注目されています。虚弱状態(虚証)を補氣や補血という薬能で改善します。

 **儒教の尚古思想による停滞:** 一方、「新たに作らない」のが中国の原理です。伝統の継承を重視し技術を軽視した結果、天然薬物の形態(煎剤や丸剤)のまま現代まで伝承されてきました。

中国医学の正氣

正氣は気と血の量と機能や循環が調和した状態です。Holism論を基本として気は機能(陽気)、血は構成成分(陰液)の総称です。

治未病

「未だ病まざるを治す」のが中国医学の基本です。正気の調整を重視し臓器相関に基づく予防医療です。

韓医学

韓国化された中国伝統医学です。現代でも『医方類聚』(15世紀)と『東医宝鑑』(17世紀)に基づく韓医師教育が行われています。

日本漢方

中国伝統医学の日本化は江戸時代に加速されました。漢方という言葉は蘭学や蘭方と区別するために作られた日本語です。

ウルソサン[®]は熊胆成分

慢性肝疾患に用いるursodeoxycholic acidは熊胆の利胆成分です。熊胆は熊の胆とも言われ、江戸時代の漢方医の後藤良山が疳症の治療に使用していました。富山の配置薬(置き薬)に現代でも用いられています。

天然薬物の変動抑制策 1

特定地域で特定薬材を採取すると品質変動がおさえられます。川芎の川は四川省産を意味しています。これが中国の同地薬材の知恵です。

天然薬物の変動抑制策 2

栽培生産すると生育年数、基原植物、生産地域が一定になるので変動が小さくなります。

天然薬物の変動抑制策 3

数年分の薬材を備蓄しそれを混合して使用すると採取年毎の品質変動を平均化できます。医療用漢方製剤はこのように原料生薬を規格して製造し品質管理されています。

● 漢方研究会レポート

百合会ワークショップ

的な例会、機関誌「The Journal of Phytotherapy Φυτο(フィト)」発行のほか、漢方医学の啓蒙と次世代を担う若手医師、薬剤師の育成を目的として、一昨年より「百合会ワークショップ」を主催している。

「百合会ワークショップ」は、名古屋市内のカネボウ薬品株式会社の会議室を利用して隔月開催され、講義のほか実際の症例を題材としたグループディスカッションが盛り込まれるなど、受講者は自分で考えることを求められる。代表の灰本 元先生は、『人前で発表し恥をかくことが進歩につながる』という。

びやくこうかい
名古屋百合会は、新しい漢方の情報発信源として愛知県を中心に精力的な研究活動を続いている勉強会組織である。会員による定期的開催。

第10回百合会ワークショップ(平成15年11月22日開催)

| | |
|----------------------|---|
| 【プログラム】 | ●漢方基礎講座 (20分) : 漢方で用いられる用語(8) 安井 廣迪 先生 日本TCM研究所 |
| ●処方解説 (20分) : 抑肝散 | 森 晃基 先生 森医院 |
| ●生葉解説 (20分) : 当帰 | 宮嶋 雅也 先生 株式会社栄本天海堂 |
| ●症例検討 (50分) : 不妊の一症例 | 灰本 元 先生 灰本医院 / 間瀬 定政 先生 ませ薬局 |

当日行われた症例検討

症 例: 29歳、女性、パート介護士(主婦)

主 呂: 月経不順、疲れやすい、子供がほしい、太りたい、冷え症

現病歴: 中学生の頃から月経不順(50日～ないこともしばしば)、仕事で疲れたり、精神的にストレスがあると月経が止まった。学生時代はマラソン選手で体重は38kg。

スピードはないが持久力はある選手。結婚して3年。最近では1年間無月経で、あちこちの産婦人科(不妊専門)を受診し、ホルモン療法などを受けていた。

上記主呂で平成13年11月29日初診、最も強く訴えたのは月経不順と妊娠希望。

現 症: 体重41kg、身長156cm、血圧118/82mmHg、脈拍90、顔色白く不良、見るからに弱々しい。

舌 象: 淡紅、歯痕なし、瘀斑なし、舌苔は白薄苔、膩苔なし、やや乾燥。

脈 象: 滑、弱、力はある。

腹 象: 胸脇部と腹直筋に軽い抵抗、心下圧痛なし、胃内停水なし。

漢方問診: 疲れやすい、不安が強い、皮膚が乾燥して痒い、食欲はまあまあ、熱いものが好き、口渴なし、疲れたリストレスがかかると不眠、夢は多くない、腹部症状はない、足が冷える、主呂以外に不定愁訴はほとんどない、便秘なし、月経周期は50日以上か脱落、おりものは多くない、月経量は中くらい、月経痛はない、乳房は張らない、血塊は混ざらない、経血はヨーグルト状ではなく、色もチョコレート色ではない。

診 断: 血虚+気虚+軽い陰虚

治療経過: 平成13年11月29日: 当帰10、白芍葉12、川芎7、人参6、桂皮12、生姜8、麦門冬10、甘草5

12月14日: 足が温まり、不眠改善、同一処方

平成14年 3月12日: 元気、体重少しづつ増加、海外出張、+茯苓、-麦門冬

3月26日: 当帰芍葉散(煎剤)+人参湯(エキス剤)

4月16日: 2年ぶりの月経、顔色良好。煎剤とエキス剤

5月 2日: 海外出張のためにエキス剤同一処方

5月28日: 煎剤の方が「飲んでいるという気がする」とのこと、3月の煎じ処方へ戻した。

7月 9日: 生理遅れている。44日くらい空いている(実は妊娠だった)。

平成15年1月まで煎剤同一処方(流産予防)

平成15年 3月13日: 出産

5月 : 人参6、黃耆15、当帰8、白芍葉10、何首烏10、大棗10

6月 : 体重39kg(妊娠時より減少)、当帰芍葉散(煎剤)+人参湯(エキス剤)

本表の診断および治療経過の処方部分をマスクした形で症例提示がなされ、これに対してどのように弁証し治療を行うか、いくつかのグループに分かれてディスカッションが行われた。各グループには2~3名の名古屋百合会メンバーが加わり指導にあたられた。

各グループとも弁証は気血両虚を主体として腎精不足や肝鬱などをあげ、活発な討議がなされた。

お詫びと訂正: 前号、たかみざわ医院の古賀実芳先生の症例紹介中「咳は燥性咳嗽」とありましたのは「咳は乾性咳嗽」の誤りでした。お詫びして訂正いたします。